

**IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT DAN
CERDAS DALAM MENINGKATKAN KUALITAS SUMBER
DAYA MANUSIA (SDM) DI KABUPATEN SERUYAN
(Kecamatan Seruyan Hilir Tahun 2015 – 2018)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi dan Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi



Oleh

FATIMATUL JAHRA
NIM: 1504120463

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALANGKARAYA
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
JURUSAN EKONOMI ISLAM
PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH
TAHUN AKADEMIK 2019 M / 1440 H**

PERSETUJUAN SKRIPSI

JUDUL : **IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT
DAN CERDAS DALAM MENINGKATKAN
KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) DI
KABUPATEN SERUYAN (Kecamatan Seruyan Hilir
Tahun 2015 – 2018)**

NAMA : FATIMATUL JAHRA

NIM : 1504120463

FAKULTAS : EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

JURUSAN : EKONOMI ISLAM

PROGRAM STUDI : EKONOMI SYARIAH

JENJANG : STRATA SATU (S1)


Palangka Raya, Agustus 2019

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Ahmad Dakhoir, M.H.I
NIP. 198207072006041003

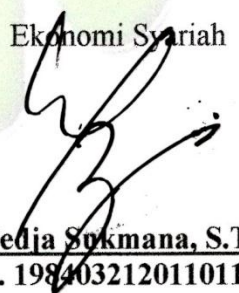

Sofyan Hakim, M.M, M.AP
NIK. 198501232016092722

Mengetahui

Dekan Fakultas
Ekonomi dan Bisnis Islam

Ketua Program Studi
Ekonomi Syariah


Dr. Drs. Sabian Utsman, S.H M.Si
NIP. 195406301981032001


Enriko Tedja Sukmana, S.Th.I, M.Si
NIP. 198403212011011012

NOTA DINAS

Hal : **Mohon Diuji Skripsi**
Saudari Fatimatul Jahra

iii

Palangka Raya, Agustus 2019

Kepada

Yth. Ketua Panitia Ujian Skripsi

IAIN Palangka Raya

Di-

Palangka Raya

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarrakatu

Setelah membaca, memeriksa, dan mengadakan perbaikan seperlunya,
maka kami berpendapat bahwa Skripsi saudara :

Nama : **FATIMATUL JAHRA**

Nim : **1504120463**

Judul : **IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT
DAN CERDAS DALAM MENINGKATKAN
KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) DI
KABUPATEN SERUYAN
(Kecamatan Seruyan Hilir Tahun 2015 – 2018)**

Sudah dapat diujikan untuk memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi.


Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullah Wabarrakatu

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Ahmad Dakhoir, M.H.I
NIP. 198207072006041003


Sofyan Hakim, M.M, M.AP
NIK. 198501232016092722

iii

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul **“IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT DAN CERDAS DALAM MENINGKATKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) DI KABUPATEN SERUYAN (Kecamatan Seruyan Hilir Tahun 2015-2018)”** oleh Fatimatul Jahra NIM: 1504120463 telah di munaqasyahkan pada Tim Munaqasyah Skripsi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palangka Raya pada:

Hari : Jum'at

Tanggal : 30 Agustus 2019

Palangka Raya, Agustus 2019

Tim Penguji:

1. Dr. Syarifuddin, M. Ag
Ketua Sidang/Penguji

(.....)

2. Ali Sadikin, MSI
Penguji I

(.....)

3. Dr. Ahmad Dakhoir, M. HI
Penguji II

(.....)

4. Sofyan Hakim, M. M, M.AP
Sekretaris/Penguji

(.....)

Dekan Fakultas
Ekonomi dan Bisnis Islam

Dr. Drs. Sabian Utsman, S.H M.Si
NIP. 195406301981032001

IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT DAN CERDAS DALAM MENINGKATKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) DI KABUPATEN SERUYAN (Kecamatan Seruyan Hilir Tahun 2015 – 2018)

ABSTRAK **Oleh: Fatimatul Jahra**

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan untuk mengatasi permasalahan kemiskinan yaitu salah satunya Program Pemberdayaan Masyarakat, Ada satu sampel kegiatan yang menjadi perhatian pemerintah untuk memberikan pelayanan sosial dasar di bidang kesehatan dan pendidikan yang disebut dengan Program Generasi Sehat dan Cerdas. Kebijakan yang telah diluncurkan oleh Bapak Susilo Bambang Yudhoyono pada 30 April 2007 di Kota Palu, Sulawesi Tengah. Pemerintah Kabupaten Seruyan melalui Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa sangat berperan penting dalam membantu terlaksananya kebijakan pemerintah guna mencapai pelayanan sosial dasar yang mampu menurunkan tingkat kemiskinan, berdasarkan hal tersebut maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah mengenai: Pertama, Bagaimana Penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan?. Kedua, Bagaimana Tingkat Kesehatan dan Kecerdasan Masyarakat Penerima Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan?.

Metode yang dipergunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data yaitu menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Pengabsahan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik triangulasi, yaitu teknik triangulasi sumber. Dari langkah itu dilakukan analisis data meliputi data *collection*, data *reduction*, data *display* dan data *conclusion*.

Hasil penelitian ini adalah: Pertama, penerapan program GSC pada umumnya masih tidak maksimal karena mengalami berbagai permasalahan, masalah yang hingga kini masih menjadi kendala dalam menerapkan program GSC diantaranya permasalahan untuk melakukan pemeriksaan, hanya ada beberapa ibu saja yang sadar akan pentingnya memeriksakan kehamilan, dan ibu melahirkan yang ditangani oleh medis pun sangat jarang, mereka pada umumnya lebih memilih melahirkan di dukun kampung, karena selain biaya murah dan hal tersebut sudah menjadi tradisi di masyarakat. Kedua, sangat penting meningkatkan kualitas sumber daya manusia sebuah bangsa yang ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu: pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Pemerintah tentunya memiliki peran penting yang sangat membantu untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui Penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas di Kabupaten Seruyan Kuala Pembuang.

Kata Kunci: Implementasi, Kualitas Sumber Daya Manusia dan Program Generasi Sehat dan Cerdas

**THE IMPLEMENTATION OF HEALTHY AND SMART GENERATION
PROGRAMS IN IMPROVING THE QUALITY OF HUMAN RESOURCES
(HR) IN SERUYAN REGENCY**

ABSTRACT

By: Fatimatul Jahra

The government has released various policies to overcome the problem of poverty, one of which was the Community Empowerment Program, there was one sample of activities that be a concern to the government to provide basic social services in the field of health and education called the Healthy and Smart Generation Program. The policy was launched by Mr. Susilo Bambang Yudhoyono on April 30, 2007 in Palu, Central Sulawesi. The Government of Seruyan Regency, through the Department of Community and Village Empowerment has an important role in helping the implementation of government policies to achieve basic social services that can reduce poverty, based on this, the issues raised in this study were regarding: First, How is the Implementation of the Healthy and Smart Generation (Generasi Sehat dan Cerdas) Program in Seruyan District? Second, what is the level of health and intelligence of the recipient of the Healthy and Smart Generation (Generasi Sehat dan Cerdas) Program in Seruyan District?

The method used in this study was descriptive qualitative research. The data collection techniques were observation, interview and documentation techniques. Validation of data in this study used triangulation techniques, namely source triangulation techniques. From that step, data analysis included data collection, data reduction, data display and data conclusion.

The results of this study were: First, the implementation of the Healthy and Smart Generation program in general was still not optimal because it experienced various problems, problems which until now are still obstacles in implementing the Healthy and Smart Generation program, including problems in conducting examinations, there were only a few mothers who were aware of the importance of having a pregnancy examination, and delivery mothers who were treated by a medical were very rare, in general, they prefer to give birth in a village shaman, because it costs cheaper and this has become a tradition in the society. Second, it was very important to improve the quality of human resources of a nation which are determined by 3 main factors, namely: education, health, and economy. The government certainly has an important role which was very helpful to improve the quality of human resources through the Implementation of the Healthy and Smart Generation Program in Seruyan, Kuala Pembuang District.

Keywords: *The Implementation, Quality of Human Resources and Healthy and Smart Generation Program*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT, yang hanya kepada-Nya kita menyembah dan kepada-Nya pula kita memohon pertolongan, atas limpahan taufiq, rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT DAN CERDAS DALAM MENINGKATKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) DI KABUPATEN SERUYAN (Kecamatan Seruyan Hilir Tahun 2015 – 2018)”** dengan lancar. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta Keluarga, sahabat dan pengikut beliau hingga akhir zaman.

Penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan pihak, baik berupa dorongan, bimbingan serta arahan yang diberikan kepada penulis. Oleh karena itu, penulis mengucapkan ribuan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Khairil Anwar, M.Ag selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri Palangka Raya.
2. Bapak Dr. Drs. Sabian Utsman, S.H M.Si Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.
3. Bapak Dr. Ahmad Dakhoir, MHI selaku dosen penasehat akademik selama penulis menjalani perkuliahan.
4. Bapak Dr. Ahmad Dakhoir, MHI sebagai dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan

arahan dan saran kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini hingga dapat terselesaikan.

5. Bapak Sofyan Hakim, MM sebagai dosen pembimbing II yang juga selalu membimbing penulis dengan ikhlas meluangkan waktu untuk memberi arahan, pikiran dan penjelasan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang telah memberikan bimbingan dan pengajaran kepada penulis selama menjalani perkuliahan dan membantu memberikan informasi terkait dengan penelitian.
7. Ayah, ibu dan keluarga penulis yang selalu mendo'akan dan memberikan dukungan sehingga terselesaikannya skripsi ini dan tidak pernah bosan mendukung penulis.
8. Kepada Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kantor Program Generasi Sehat dan Cerdas dan masyarakat yang menerima manfaat dari Program Generasi Sehat dan Cerdas di Kuala Pembuang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan terima kasih pula telah memberikan data berkaitan dengan judul penelitian saya.
9. Semua teman-teman program studi Ekonomi Syariah angkatan 2015 Khususnya kelas C yang telah memberikan semangat serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah ikut membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

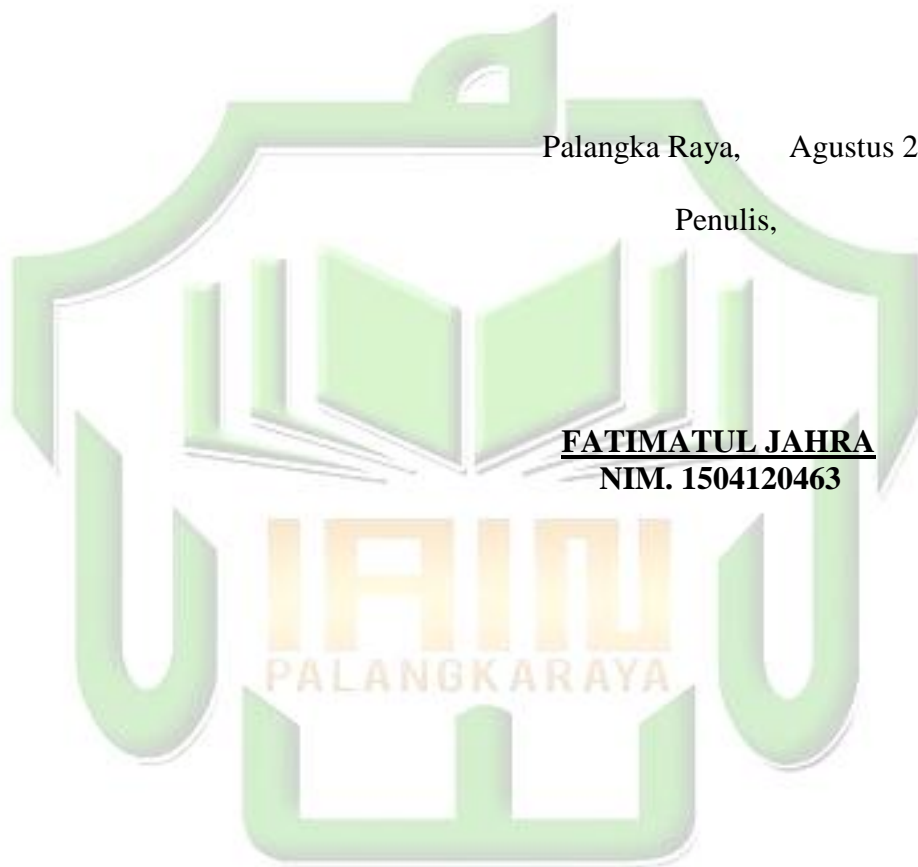
Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu untuk menyelesaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat dan menjadi pendorong dunia pendidikan dan ilmu pengetahuan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Palangka Raya, Agustus 2019

Penulis,

FATIMATUL JAHRA
NIM. 1504120463



PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini dengan judul **“IMPLEMENTASI PROGRAM GENERASI SEHAT DAN CERDAS DALAM MENINGKATKAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM) DI KABUPATEN SERUYAN (Kecamatan Seruyan Hilir Tahun 2015 – 2018)”** benar karya ilmiah saya sendiri dan bukan hasil menjiplak dari karya orang lain dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan.

Jika kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran, maka saya siap menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Palangka Raya, Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan




FATIMATUL JAHRA
NIM. 1504120463

MOTTO

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.

(QS. An-Nisa': 9)



PERSEMBAHAN

Atas Ridho Allah SWT dengan segala kerendahan hati penulis persembahkan karya ini kepada

- ❖ Untuk Tuhanku Yang Maha Esa, yaitu Allah SWT, karena berkat rahmat, hidayah, karunia serta kasih sayang dari engkau, hambamu yang dhaif ini dapat menyelesaikan tugas akhir ini, semoga hamba bisa selalu bersyukur atas semua nikmat yang telah engkau berikan.
- ❖ Untuk Ayah saya Rudi dan ibu saya Nurasita tercinta yang selalu memberikan do'a restu dan pengorbanan segalanya demi tercapainya cita-cita anak-anaknya. Dengan harapan yang besar ayah dan ibu tak henti-hentinya memberikan dorongan, semangat, nasihat serta do'a-do'a yang selalu terpanjatkan setiap saat demi kesuksesanku. Semoga ayah dan ibu selalu di berikan kesehatan dan keselamatan dunia akhirat. Amin ya Allah.
- ❖ Seluruh keluarga yang selalu memberikan semangat dan motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan saya.
- ❖ Semua dosen di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang selalu menginspirasi saya menjadi seseorang yang lebih baik dan memberikan wawasan selama menjalani perkuliahan.
- ❖ Buat sahabat-sahabat ku Mukaramah, Norpiyanti, Yulinar A. R, Siti Nur Anisa, Meriska Ramadhan Sari dan Siti Maykiyah terima kasih atas bantuan yang kalian berikan selama ini, aku tak akan melupakan semua yang telah kalian berikan selama ini. Semua teman-teman Ekonomi Syariah angkatan 2015 terkhusus teman-teman sekelas saya yaitu kelas C, terimakasih telah berbagi ilmunya dan semua kenangannya selama ini.

PEDOMAN TRANSLITERASI

Berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 158/1987 dan 0543/b/U/1987, tanggal 22 Januari 1988.

A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ha'	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	kha'	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ẓ	zet (dengan titik di atas)
ر	ra'	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Sad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ta'	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	za'	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	‘	koma terbalik
غ	Gain	G	Ge

ف	fa'	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	L	Em
ن	Nun	N	En
و	Wawu	xiii	Em
ه	Ha		Ha
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	ya'	Y	Ye

B. Konsonan Rangkap karena *tasydid* ditulis rangkap

متعقدين	Ditulis	<i>muta' aqqidin</i>
عدة	Ditulis	<i>'iddah</i>

C. Ta' Marbutah

1. Bila dimatikan ditulis h

هبة	Ditulis	<i>Hibbah</i>
جزية	Ditulis	<i>Jizyah</i>

(ketentuan ini tidak diperlukan terhadap kata-kata Arab yang sudah terserap ke dalam bahasa Indonesia, seperti shalat, zakat, dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya).

Bila diikuti dengan kata sandang “al” serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h.

كرمة الأولياء	Ditulis	<i>karāmah al-auliya</i>
---------------	---------	--------------------------

2. Bila ta' marbutah hidup atau dengan harkat, fathah, kasrah, atau dammah ditulis t.

زكاة الفطر	Ditulis	<i>zakātul fīṭri</i>
------------	---------	----------------------

D. Vokal Pendek

َ	Fath ^{xiv}	Ditulis	a
ِ	Kas	Ditulis	i
ُ	Dammah	Ditulis	u

E. Vokal Panjang

Fathah + alif	Ditulis	<i>ā</i>
جاهلية	Ditulis	<i>jāhiliyyah</i>
Fathah + ya' mati	Ditulis	<i>ā</i>
يسعي	Ditulis	<i>yas'ā</i>
Kasrah + ya' mati	Ditulis	<i>ī</i>
كریم	Ditulis	<i>Karīm</i>
Dammah + wawu mati	Ditulis	<i>ū</i>
فروض	Ditulis	<i>Furūd</i>

F. Vokal Rangkap

Fathah + ya' mati	Ditulis	<i>Ai</i>
بينكم	Ditulis	<i>Bainakum</i>
Fathah + wawu mati	Ditulis	<i>Au</i>
قول	Ditulis	<i>Qaulun</i>

G. Vokal Pendek yang Berurutan dalam Satu Kata dipisahkan dengan

Apostrof

أَنتُمْ	Ditulis	<i>a'antum</i>
أَعَدَّتْ	Ditulis	<i>u'iddat</i>
لَئِنْ شَكَرْتُمْ	Ditulis	<i>la'in syakartum</i>

xv

H. Kata sandang Alif+Lam

1. Bila diikuti huruf *Qamariyyah*

الْقُرْآنُ	Ditulis	<i>al-Qur'ān</i>
الْقِيَاسُ	Ditulis	<i>al-Qiyās</i>

2. Bila diikuti huruf *Syamsiyyah* ditulis dengan menggunakan huruf *Syamsiyyah* yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf “l” (el) nya.

السَّمَاءُ	Ditulis	<i>as-Samā'</i>
الشَّمْسُ	Ditulis	<i>asy-Syams</i>

I. Penulisan kata-kata dalam Rangkaian Kalimat

Ditulis menurut penulisannya

ذَوِي الْفُرُوضِ	Ditulis	<i>ẓawi al-furūd</i>
أَهْلُ السُّنَّةِ	Ditulis	<i>ahl as-Sunnah</i>

DAFTAR ISI

COVER	xvi	i
PERSETUJUAN SKRIPSI		ii
NOTA DINAS		iii
LEMBAR PENGESAHAN		iv
ABSTRAK		v
ABSTRACT		vi
KATA PENGANTAR		vii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....		x
MOTTO		xi
PERSEMBAHAN.....		xii
PEDOMAN TRANSLITERASI		xiii
DAFTAR ISI.....		xvii
DAFTAR TABEL		xx
DAFTAR GAMBAR.....		xxi
DAFTAR SINGKATAN.....		xxii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Batasan Masalah	5
E. Kegunaan Penelitian	5
F. Sistematika Penulisan	6

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu	
B. Landasan Teori	15
1. Konsep Implementasi.....	15
2. Teori Ekonomi Sumber Daya Manusia Dalam Perspektif Pembangunan	16
3. Pemberdayaan Masyarakat	26
4. Program Bantuan Sosial () xvii	27
5. Konsep Program Generasi Cerdas (GSC)	29
6. Teori Maqashid Syariah.....	40
C. Kerangka Berfikir	43

BAB III METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian.....	46
B. Jenis Pendekatan Penelitian.....	46
C. Objek dan Subjek Penelitian.....	47
D. Teknik Pengumpulan Data	48
E. Pengabsahan Data.....	50
F. Analisis Data.....	52

BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	54
1. Letak Geografis Kabupaten Seruyan	54
2. Kondisi Kecamatan Seruyan Hilir Kabupaten Seruyan.....	55
B. Penyajian Data	59
C. Analisis Data.....	82
1. Penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan	83
2. Tingkat Kesehatan dan Kecerdasan Masyarakat Penerima Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan.....	91
a. Tingkat Kesehatan	92

b. Tingkat Kecerdasan	
-----------------------------	--

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	101
B. Saran	102

DAFTAR PUSTAKA

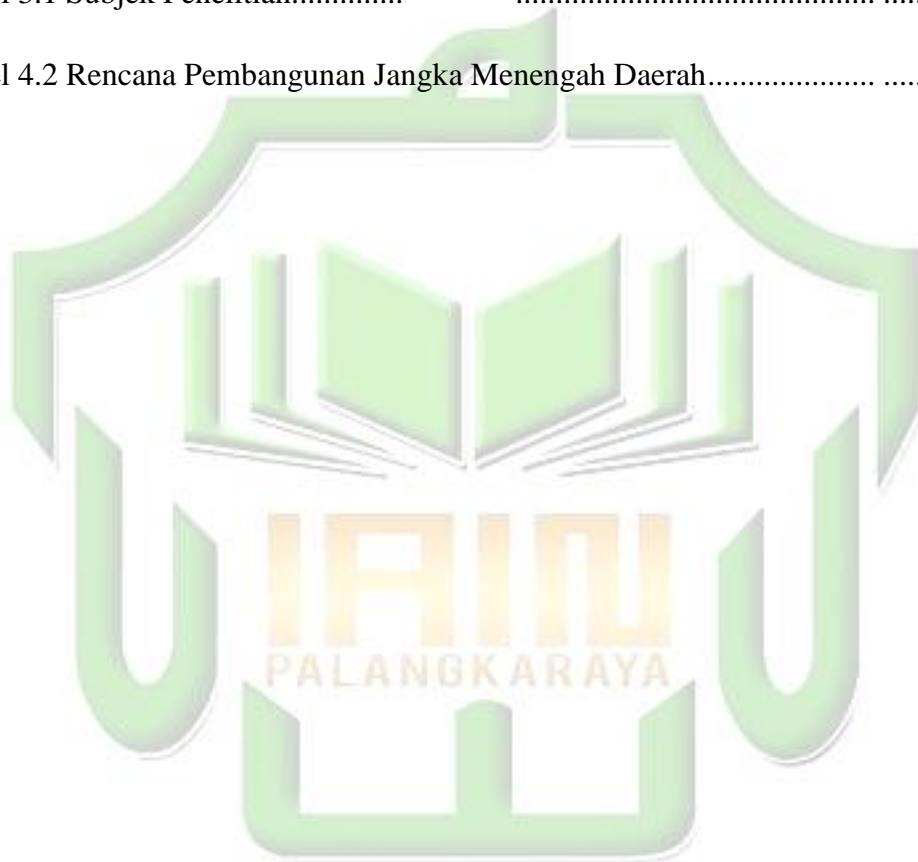
xviii

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	xix13
Tabel 3.1 Subjek Penelitian.....	48
Tabel 4.2 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.....	55



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Kerangka Berfikir Penelitian.....	45
---	----

xx



DAFTAR SINGKATAN

AHH	: Angka Harapan I	xxi
APBN	: Anggaran Penda	lanja Negara
APBD	: Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah	
BANSOS	: Bantuan Sosial	
BOS	: Bantuan Operasional Sekolah	
BLT	: Bantuan Langsung Tunai	
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan	
DEPDIKNAS	: Departemen Pendidikan Nasional	
DPMDes	: Dinas Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa	
FASKAB	: Fasilitator Kabupaten	
FASKEC	: Fasilitator Kecamatan	
FASKEU	: Fasilitator Keuangan	
GSC	: Generasi Sehat Dan Cerdas	
HLS	: Harapan Lama Sekolah	
IMR	: Infant Mortality Rate	
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional	
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak	
KPMD	: Kader Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa	
MDGs	: Millennium Development Goals	

PERMENKES: Peraturan Menteri Kesehatan

PJO : Penanggung Jawab Operasional

PKH : Program Keluarga Harapan

PMT : Pemberian Makanan Tambahan

PNPM : Program Nasional P
xxii Masyarakat

RLS : Rata-rata Lama Seko

RKTL : Rencana Kerja Tindak Lanjut

SDA : Sumber Daya Alam

SDM : Sumber Daya Manusia

SLTP : Sekolah Lanjut Tingkat Pertama

SOPD : Satuan Organisasi Perangkat Dearah

SPP : Simpan Pinjam Perempuan

SUBBAG : Sub Bagian

TTG : Teknologi Tepat Guna

UHH : Umur Harapan Hidup

UPK : Unit Pengelola Keuangan

UKBM : Upaya Kesehatan Bersumberdaya Manusia



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kabupaten Seruyan adalah salah satu kabupaten di Provinsi Kalimantan Tengah, dengan ibu kotanya Kuala Pembuang. Kabupaten dengan motto Gawi Hantatiring (Bekerja Bersama-sama) ini di sebelah utaranya berbatasan dengan Provinsi Kalimantan barat, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Kotawaringin Timur, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kotawaringin Barat, sedangkan sebelah selatan berbatasan dengan laut Jawa. Luas wilayah Kabupaten Seruyan 16.404 Km² .¹ Secara umum penduduk Seruyan didominasi oleh penduduk usia produktif pada usia 15-64 tahun (69,66 persen) dengan komposisi terbesar berada pada usia 25 – 34 tahun. Demikian pula dengan komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin, nampak bahwa baik penduduk laki-laki maupun perempuan yang terbesar berada kelompok umur 25 – 29 tahun. Kondisi ini sangat menguntungkan karena sebagian besar merupakan usia produktif, dan sisanya sebanyak 28,70 persen merupakan penduduk usia muda (dibawah 15 tahun) dan 1,87 persen merupakan penduduk lanjut usia 65 (tahun keatas).

Menurut data statistik kabupaten seruyan Pada tahun 2015, Rata-rata Lama Sekolah (RLS) di Kabupaten Seruyan adalah sebesar 7,90 tahun masih dibawah rata-rata Kalteng (8,35 tahun) dan di bawah angka nasional (8,27 tahun). Nilai Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Seruyan sebesar 7,90 artinya

¹<http://info-kalimantanengah.blogspot.co.id/2011/06/profil-kabupaten-seruyan.html>, di unduh tanggal 26 April 2018.

rata-rata penduduk Seruyan yang berusia 15 tahun ke atas hanya menyelesaikan pendidikan formalnya selama 7 sampai 8 tahun atau setara dengan kelas 1 SLTP (tidak tamat). Pemerintah harus terus berupaya untuk memperkecil angka putus sekolah dan meningkatkan jumlah angka yang melanjutkan sekolah antarjenjang pendidikan. Upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan akses dan mutu pendidikan formal baik melalui penambahan jumlah sarana prasarana pendidikan ataupun dengan memperkecil jarak menuju sarana pendidikan. Dalam tiga tahun terakhir Pemerintah Seruyan terus berupaya mempermudah akses dengan menambah fasilitas sekolah, baik dari segi jumlah sekolah maupun tenaga pendidiknya. Terutama pada jenjang pendidikan menengah pertama dan menengah atas.

Pemerintahan kabupaten seruyan juga berusaha meningkatkan fasilitas kesehatan. Berdasarkan data statistik kabupaten Seruyan Pada tahun 2015, Angka Harapan Hidup (AHH) penduduk Seruyan adalah sebesar 68,88 tahun artinya bayi-bayi yang lahir menjelang tahun 2015 akan dapat hidup sampai 68 atau 69 tahun. Terjadi peningkatan dibanding tahun sebelumnya (68,58 tahun). Namun angka ini masih dibawah angka rata-rata Provinsi Kalimantan Tengah (69,54 tahun) dan dibawah angka nasional (70,78 tahun) Pemerintah harus terus berupaya untuk memperbaiki taraf kesehatan masyarakat dengan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, meningkatkan daya beli masyarakat sehingga mampu memenuhi kebutuhan

gizi dan kalori, serta meningkatkan kesehatan lingkungan.² Salah satu kebijakan pemerintah Indonesia dalam menciptakan generasi sehat dan cerdas adalah dengan diterapkannya Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di berbagai kabupaten di Indonesia, salah satunya di Kabupaten Seruyan. Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan pembangunan manusia, yang dimana tidak bisa dipisahkan dengan prinsip pembangunan sosial berkelanjutan. Pembangunan yang dimana mengedepankan kapasitas masyarakat yang memiliki potensi yang bisa dikembangkan baik secara sumber daya manusia maupun peningkatan ekonomi. Program nasional pemberdayaan masyarakat yang salah satunya menjadi sampel dari kegiatan pelayanan sosial dasar di bidang kesehatan dan pendidikan yang disebut dengan program generasi sehat dan cerdas.

Berdasarkan hasil pengamatan penulis, bahwa Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) terjadi peningkatan di Kabupaten Seruyan karena dengan adanya kegiatan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) ini kegiatan posyandu berjalan dengan baik, kader-kadernya mendapat pelatihan dan mendapatkan peralatan seperti tinggi badan, timbangan berat badan, alat ukur badan, dana untuk ibu hamil, melahirkan, bayi dan balita, bayi di bawah garis merah, dana untuk busung lapar dan dana untuk gizi buruk, karena selama ini kegiatan posyandu itu tidak ada dananya bagi mereka. Dengan

²<https://www.scribd.com/document/366352248/GeStatistik-Daerah-Kabupaten-Seruyan-2016>, di unduh tanggal 26 April 2018

adanya Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) ini masyarakat cukup terbantu, tanpa adanya Program GSC posyandu ini tidak akan berjalan dengan baik. Sedangkan di bidang pendidikan anak-anak yang putus sekolah akan di data siapa saja dan apa alasan mereka putus sekolah. Misalnya, tidak memiliki kendaraan untuk kesekolah, begitu juga dengan peralatan sekolahnya seperti baju sekolah, perlengkapan belajarnya seperti tas, buku dan lain sebagainya, itu semua dananya dari Unit Pengelola Keuangan (UPK) Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (DPMD).³ Namun, Karakter sebagian masyarakat yang masih kurang mengerti dan paham tentang pola hidup sehat sehingga perlu sosialisasi kepada masyarakat. Tentu hal ini, peneliti sangat tertarik untuk melihat lebih detail bagaimana penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas di Kabupaten Seruyan dalam hal meningkatkan fasilitas kesehatan dan pendidikan, atas dasar tersebut maka peneliti ingin mengetahui bagaimana **Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) Dalam Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di Kabupaten Seruyan (Kecamatan Seruyan Hilir Tahun 2015-2018).**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan ?
2. Bagaimana Tingkat Kesehatan dan Kecerdasan Masyarakat Penerima Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan ?

³Observasi awal dengan Heppy Yugaswara di Kuala Pembuang Kabupaten Seruyan, 26 November 2018.

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui Penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan
2. Mengetahui Tingkat Kesehatan dan Kecerdasan Masyarakat Penerima Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan

D. Batasan Masalah

Mengingat begitu luasnya materi maupun hal-hal yang berhubungan dengan rumusan masalah di atas, maka penulis membatasi penelitian ini kepada Ibu hamil umur 20 Tahun keatas dan anak sekolah dasar dan menengah di Kecamatan Seruyan Hilir, Kelurahan Kuala Pembuang 2 pada Tahun 2015 - 2018. Mengenai hal lainnya yang tidak memiliki hubungan dengan hal-hal yang tercantum pada rumusan masalah di atas tidak penulis uraikan pada penelitian ini.

E. Kegunaan Penelitian

Kegunaan Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik dari segi teoritis maupun praktis.

1. Kegunaan Teoritis
 - a. Menambah wawasan pengetahuan penulis dibidang ekonomi khususnya mengenai bantuan sosial yaitu Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat.

- b. Diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berguna bagi ilmu pengetahuan di bidang ekonomi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
- 2. Kegunaan Praktis
 - a. Sebagai tugas akhir untuk menyelesaikan studi program S1 di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palangka Raya.
 - b. Sebagai dokumen akademik yang berguna untuk dijadikan bahan bacaan yang bermanfaat dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa-mahasiswi dalam memperkaya Khazanah bagi perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palangka Raya.

F. Sistematika Penulisan

Pada bagian ini penulis menjelaskan secara umum isi dari keseluruhan proposal penelitian dalam bentuk sistematika penulisan. Adapun sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I, pendahuluan yang di dalamnya terdapat latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, kegunaan penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II, kajian pustaka terdiri dari penelitian terdahulu, landasan teori dan kerangka berfikir.

Bab III, metode penelitian yang terdiri dari waktu dan tempat penelitian, objek dan subjek penelitian, teknik pengumpulan data, pengabsahan data dan analisis data.

Bab IV, yang menyajikan hasil penelitian dan pembahasan. Bab ini berisi hasil pengolahan data dan sejumlah informasi yang dihasilkan dari

pengolahan data, sesuai dengan metode (alat) yang dipergunakan dalam bab III tentang metode penelitian.

Bab V, penutup yang berisi kesimpulan dan saran.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Dasar atau acuan yang berupa teori-teori atau temuan-temuan melalui beberapa hasil dari penelitian terdahulu merupakan hal yang sangat diperlukan dan dapat dijadikan sebagai data pendukung. Penelitian terdahulu relevan dengan permasalahan yang sedang dibahas oleh penulis yang perlu dijadikan acuan tersendiri. Berdasarkan hasil penelusuran yang peneliti lakukan didapatkan beberapa penelitian, yakni sebagai berikut:

Sri Romadoni, (2011) dengan judul “Implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan Dalam Pemberian Kredit Mikro Dan Perannya Terhadap Program Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Winong Kabupaten Pati Periode 2009” Kecamatan Winong termasuk kategori daerah tertinggal, hal itu dikarenakan Kecamatan Winong mempunyai jumlah masyarakat miskin yang cukup tinggi, selain itu di Kecamatan Winong juga mempunyai industri kecil mikro yang tergolong banyak akan tetapi industri kecil mikro di Kecamatan Winong masih kurang mendapatkan perhatian dari pemerintah sehingga industri kecil mikro di Kecamatan Winong kurang berkembang apabila dibandingkan dengan daerah lain yang ada di Kabupaten Pati seperti industri kecil yang ada di Kecamatan Pati dan di Kecamatan Juawana yang perkembangannya lebih pesat.

Program PNPM Mandiri Pedesaan dimaksudkan selain untuk penanggulangan kemiskinan masyarakat pedesaan melalui bantuan modal usaha dan penyediaan prasaranaa dan sarana yang menunjang kegiatan ekonomi juga merupakan proses pembelajaran bagi masyarakat dan aparat melalui kegiatan pengambilan keputusan yang demokratis baaik dalam perencanaan pelaksanaan dan pelestarian hasil-hasil pembangunan. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Sedangkan metode analisis data yang di gunakan adalah deskriptif persentase.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Implementasi PNPM di Kecamatan Winong berjalan dengan lancar. Hal ini dapat dilihat dari indicator ketepatsasaran, implementasi dengan presentase 72.71% termasuk dalam kategori tepat. Hal ini di karenakan partisipasi masyarakat dalam mengikuti pelaksanaan program sampai dalam kegiatan pembentukan kelompok ekonomi produktif tergolong besar.⁴

Ahmad Fadoli, (2012) dengan judul “Evaluasi Program Pelatihan Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPDM) Pada Program Naional Pemberdayaan Masyarakat Generasi Sehat dan Cerdas (PNPM – GSC) di Kecamatan Pasean Pamekasan” Kader desa mempunyai peran penting dan strategis di dalam memfasilitasi masyarakat dalam rangka perancangan dan pelaksanaan kegiatan untuk peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, serta peningkatan akses pendidikan dasar dan menengah. Selain itu, kader desa

⁴Sri Romadoni, Implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan Dalam Pemberian Kredit Mikro Dan Perannya Terhadap Program Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Winong Kabupaten Pati Periode 2009, 2011, h. 9.

juga memfasilitasi munculnya pendanaan dari sumber atau potensi yang ada di masyarakat sendiri, pemerintah daerah atau dari kelompok peduli lainnya sehingga taraf hidup layak masyarakat di desanya lebih baik. Namun demikian dari hasil pemantauan di ketahui bahwa kader pemberdayaan masyarakat desa tersebut masih belum berfungsi secara efektif karena anggota KPMD belum bekerja sesuai tugas pokok dan kewenangan yang dimilikinya. Atas dasar pernyataan tersebut maka PNPM – GSC Kecamatan Pasean mengadakan pelatihan dan peningkatan kapasitas bagi KPMD sehingga sinergis dengan misi PNPM – GSC. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian evaluatif deskriptif. Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan observasi, dokumentasi dan angket.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penelitian konteks pada pelatihan kader pemberdayaan masyarakat desa diperoleh nilai 76 dengan kategori baik. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pelatihan kader pemberdayaan masyarakat desa sangat baik untuk selalu di laksanakan sehingga akan muncul kader desa sebagai penindak lanjut untuk program pelatihan serupa pada periode selanjutnya.⁵

Wahdiah, (2017) dengan judul “Pengendalian Piutang Pada Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Pedesaan (PNPM – MPd) Di Kecamatan Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan” Permasalahan

⁵Ahmad Fadoli, Evaluasi Program Pelatihan Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPMD) Pada Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Generasi Sehat dan Cerdas (PNPM – GSC) di Kecamatan Pasean Pamekasan, Jurnal, Volume 01 nomor 01 Tahun 2012, h. 7.

kemiskinan di Indonesia tidak muncul begitu saja, melainkan merupakan efek dari persoalan lain yang tidak mampu dibenahi dengan baik, seperti pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi, kurang mempunyai pengelolaan sumber daya alam, kreatifitas masyarakat yang tidak mendapatkan tempat maksimal untuk di kembangkan serta banyak hal lain yang seyogyanya harus menjadi focus pemerintah dalam menyelesaikan permasalahan kemiskinan di negeri ini. Salah satu program nasional yang keberadaannya benar-benar membawa dampak positif bagi pertumbuhan ekonomi terutama perekonomian mikro adalah Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Pedesaan. Salah satu programnya adalah kegiatan kelompok Simpan Pinjam Perempuan (SPP) dibawah Unit Pengelola Kegiatan (UPK) yang berada di Kecamatan Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Suatu keberhasilan diukur dari tahun 2016 asset yang dimiliki UPK di Kecamatan Astambul telah menerima modal awal sebesar 300 Juta Rupiah berupa hibah dari pemerintah pusat. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Adapun metode yang digunakan untuk pengambilan subjek yaitu metode Purposive Sampling.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa PNPM-MPd dengan pengelolaan yang dilakukan oleh UPK di Kecamatan Astambul semakin mencapai tujuan dari diadakannya program tersebut, sengan sejumlah kontribusi yang di dapatkan telah menggambarkan tingkat efektivitasnya cukup baik, ditambah lagi dengan dana yang di cairkan adalah dana bergulir

sehingga dana tersebut akan terus berputar dari satu kelompok-kelompok lainnya yang dapat menjamin keberlangsungan piutangnya.⁶

Everson Ridwan Rabuka, (2018) dengan judul “Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat (Studi Kasus di UPK Kec. Manganitu Selatan)”. Dilihat dari aspek pendidikan dan kesehatan yang ada di Kecamatan Manganitu Selatan, dalam aspek pendidikan masih ada generasi bangsa yang putus sekolah serta anak yang berusia sekolah namun tidak bersekolah dan dalam bidang kesehatan kurangnya tingkat gizi dan tingkat kesehatan ibu hamil. Dalam penyelenggaraan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) ini sesuai dengan data pada tahun 2016 bahwa penerima program ini yaitu di bidang pendidikan sebanyak 182 jiwa, dengan kegiatan yang dilakukan adalah pengadaan perlengkapan sekolah anak SD/SMP dan pemberian subsidi transportasi ke sekolah bagi siswa SD/SMP yang jauh dari sekolah. Di bidang kesehatan sebanyak 117 jiwa, dengan kegiatan yang dilakukan adalah pemberian makanan tambahan balita bayi dibawah garis merah dan pemberian subsidi transportasi bagi ibu hamil, bayi dan balita ke posyandu. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kegiatan pengadaan perlengkapan sekolah bagi siswa SD/SMP untuk program GSC di bidang pendidikan dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan untuk

⁶Wahdiah, Pengendalian Piutang Pada Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Pedesaan (PNPM – MPd) Di Kecamatan Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan, Palangka Raya, 2017, h. 52.

pengimplementasian Program Generasi Sehat dan Cerdas dalam menanggulangi kemiskinan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang ada di kecamatan Manganitu Selatan yang di kelola oleh Unit Pengelola Kegiatan (UPK) cukup baik dengan jumlah penerima bantuan sebanyak 182 orang.⁷

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti (Tahun)/ Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Sri Romadoni, (2011) meneliti tentang “Implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan Dalam Pemberian Kredit Mikro Dan Perannya Terhadap Program Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Winong Kabupaten Pati Periode 2009”	Implementasi PNPM di Kecamatan Winong berjalan dengan lancar. Hal ini di karenakan partisipasi masyarakat dalam mengikuti pelaksanaan program sampai dalam kegiatan pembentukan kelompok ekonomi produktif tergolong besar.	Peneliti meneliti tentang Implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) dalam pemberian kredit mikro dan peranannya terhadap pengentasan kemiskinan.sedangkan penulis meneliti tentang implementasi program generasi sehan dan cerdas.	penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dan metode analisis data yang di gunakan adalah deskriptif persentase. Sedangkan penulis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dan metode analisis data yang di gunakan adalah Proposive Sampling.
2.	Ahmad Fadoli, (2012) meneliti tentang “Evaluasi Program Pelatihan Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPDM) Pada Program Naional Pemberdayaan Masyarakat Generasi Sehat dan Cerdas (PNPM – GSC) di Kecamatan Pasean Pamekasan”	penelitian konteks pada pelatihan kader pemberdayaan masyarakat desa diperoleh nilai 76 dengan kategori baik. Nilai tersebut menunjukkan bahwa pelatihan kader pemberdayaan masyarakat desa sangat baik untuk selalu di laksanakan sehingga akan muncul kader desa sebagai penindak	Untuk memberikan pemahaman dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan sehingga sinergis dengan misi PNPM-GSC	penelitian ini menggunakan pendekatan evaluative deskriptif. Sedangkan penulis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dan metode analisis data yang di gunakan adalah Proposive Sampling.

⁷Everson Ridwan Rabuka, Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat (Studi Kasus di UPK Kec. Manganitu Selatan), Volume 1 No. 1 Tahun 2018.

		lanjut untuk program pelatihan serupa pada periode selanjutnya		
3.	Wahdiah, (2017) meneliti tentang “Pengendalian Piutang Pada Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Pedesaan (PNPM – MPd) Di Kecamatan Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan”	Bahwa PNPM-MPd dengan pengelolaan yang dilakukan oleh UPK di Kecamatan Astambul semakin mencapai tujuan dari diadakannya program tersebut, dengan sejumlah kontribusi yang di dapatkan telah menggambarkan tingkat efektivitasnya cukup baik, ditambah lagi dengan dana yang di cairkan adalah dana bergulir sehingga dana tersebut akan terus berputar dari satu kelompok-kelompok lainnya yang dapat menjamin keberlangsungan piutangnya	Meneliti tentang Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) dalam pengendalian piutang. Sedangkan penulis meneliti tentang Implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Generasi Sehat dan Cerdas. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Adapun metode yang digunakan untuk pengambilan subjek yaitu metode Purposive Sampling.	Peneliti meneliti tentang pengendalian piutang pada PNPM-MPd. Sedangkan penulis meneliti tentang Implementasi Program Nasional Pemberdayaan masyarakat Generasi Sehat dan Cerdas.
4.	Everson Ridwan Rabuka, (2018) meneliti tentang “Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat (Studi Kasus di UPK Kec. Manganitu Selatan)”.	bahwa dalam pelaksanaan untuk pengimplementasian Program Generasi Sehat dan Cerdas dalam menanggulangi kemiskinan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang ada di kecamatan Manganitu Selatan yang di kelola oleh Unit Pengelola Kegiatan (UPK) cukup baik dengan jumlah penerima bantuan sebanyak 182 orang.	penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif.	Peneliti meneliti tentang Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas dalam meningkatkan Kesejahteraan masyarakat.

Sumber: Dibuat oleh Penulis, 2019

B. Landasan Teori

1. Konsep Implementasi

Implementasi adalah suatu rangkaian aktifitas dalam rangka menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana yang diharapkan.⁸ Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier, makna implementasi ini dengan mengatakan bahwa “Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan focus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan Negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.”⁹

Menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier diatas, di jelaskan juga menurut Van Meter dan Van Horn bahwa “Implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu / pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan.”¹⁰

⁸Gaffar Afan, *Politik Indonesia: Transisi Menuju Demokrasi*, cet. 1, Yogyakarta: Pusaka Belajar, 2009, h. 295

⁹Abdul Wahab, Solichin, *Evaluasi Kebijakan Publik*, Malang: FIAUNIBRAW dan IKIP, 1997, h. 64-65.

¹⁰Abdul Wahab, Solichin, *Analisis Kebijaksanaan, Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004, h. 66.

Berdasarkan beberapa definisi yang disampaikan para ahli di atas, disimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu kegiatan atau usaha yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan dengan harapan akan memperoleh suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran dari suatu kebijakan itu sendiri.

2. Teori Ekonomi Sumber Daya Manusia Dalam Perspektif Pembangunan

a. Pengertian dan Ruang Lingkup Ekonomi Sumber Daya Manusia

Ekonomi sumber daya manusia adalah ilmu ekonomi yang diterapkan untuk menganalisis pembentukan dan pemanfaatan sumber daya manusia yang berkaitan dengan pembangunan ekonomi. Dengan kata lain, ekonomi sumber daya manusia merupakan penerapan teori ekonomi pada analisis sumber daya manusia.

Ruang lingkup ekonomi sumber daya manusia antara lain meliputi: dinamika kependudukan, ketenagakerjaan, struktur ketenagakerjaan, sektor informal-formal, transisi kependudukan, mobilitas dan migrasi penduduk, permintaan dan penawaran tenaga kerja, pekerja anak, perencanaan ketenagakerjaan, serta penduduk dan pembangunan ekonomi.¹¹

b. Sumber Daya Manusia Dalam Konteks Pembangunan Nasional

Dalam konteks pembangunan nasional, pembangunan manusia yang seutuhnya, kemampuan profesional dan kematangan kepribadian

¹¹Mulyadi. S, *Ekonomi Sumber Daya Manusia Dalam Perspektif Pembangunan*, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2003, h. 1.

saling memperkuat satu sama lain. Profesionalisme dapat turut membentuk sikap dan perilaku serta kepribadian yang tangguh, sementara kepribadian yang tangguh merupakan persyarat dalam membentuk profesionalisme.

Minimal ada empat kebijaksanaan pokok dalam upaya peningkatan sumber daya manusia (SDM), Yaitu: (1) peningkatan kualitas hidup yang meliputi baik kualitas manusianya seperti jasmani, rohani dan kejuangan, maupun kualitas kehidupannya seperti perumahan dan pemukiman yang sehat; (2) peningkatan kualitas SDM yang produktif dan upaya pemerataan penyebarannya; (3) peningkatan kualitas SDM yang berkemampuan dalam memanfaatkan, mengembangkan dan menguasai iptek yang berwawasan lingkungan; serta (4) pengembangan pranata yang meliputi kelembagaan dan perangkat hukum yang mendukung upaya peningkatan kualitas SDM. Kebijakan ini merupakan kebijaksanaan yang bersifat lintas sektoral serta menjadi dasar keterpaduan kebijaksanaan dan program yang bersifat sektoral. Secara operasional, upaya peningkatan kualitas SDM dilaksanakan melalui berbagai sektor pembangunan, antara lain sektor pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial, kependudukan, tenaga kerja, dan sector-sektor pembangunan lainnya.¹²

¹²Ibid, h. 2.

c. Kualitas Sumber Daya Manusia

Kualitas sumber daya manusia sebuah bangsa ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu: pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Oleh sebab itu, apabila kita menilai kualitas sumber daya manusia sebuah bangsa dapat diukur dari tingkat pendidikan, kesehatan dan ekonomi dari bangsa yang bersangkutan. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan, kesehatan dan ekonomi tersebut dapat dilihat melalui indikator-indikator sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu upaya untuk mengembangkan potensi manusia, sehingga mempunyai kemampuan untuk mengelola sumber daya alam yang tersedia untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Kemampuan yang dikembangkan dari sumber daya manusia ini mencakup berbagai aspek, utamanya aspek non-fisik, yakni: kemampuan berfikir, penalaran, intelektual, keterampilan dan sebagainya. Untuk mengembangkan kemampuan seperti itu, dengan sendirinya diperlukan kemampuan menyerap informasi melalui berbagai cara, utamanya membaca dan menulis, lamanya mengenyam pendidikan formal dan sebagainya.¹³ Oleh sebab itu indikator tingkat pendidikan suatu bangsa secara rinci antara lain sebagai berikut:

a) Angka melek huruf atau buta huruf

¹³Soekidjo Notoatmodjo, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2009. h. 2

Adalah besarnya persentase penduduk yang mampu membaca dan menulis atau “melek huruf” (*littercy*) huruf latin, atau besarnya penduduk yang tidak mampu membaca dan menulis atau “buta huruf” (*illiteracy rate*). Sebagai contoh penduduk Indonesia yang dapat membaca huruf latin pada tahun 2005 sebesar 91,91%, yang berarti pada tahun 2005, penduduk Indonesia yang masih buta huruf masih besar 8,09%.

b) Angka partisipasi sekolah

Adalah persentase penduduk Indonesia usia sekolah (7-18 tahun) yang sedang sekolah atau masih dalam proses pendidikan formal. Sebagai ilustrasi, partisipasi sekolah penduduk Indonesia adalah sebagai berikut:

- (1) Umur 7-12 tahun : 97,14%
- (2) Umur 13-15 tahun: 84,02%
- (3) Umur 16-18 tahun : 53,36%

Data tersebut menunjukkan bahwa masih banyak anak-anak usia sekolah di Indonesia yang tidak mengenyam sekolah.

c) Angka rata-rata sekolah

Angka rata-rata sekolah penduduk sebuah bangsa diukur melalui lamanya penduduk atau sumber daya manusia mengenyam pendidikan formal atau sekolah secara rata-rata. Dengan perkataan lain, berapa tahun rata-rata penduduk suatu bangsa duduk di bangku sekolah. sebagai contoh rata-rata

lamanya penduduk Indonesia mengenyam bangku sekolah hanya 6,7 tahun.

2) Kesehatan

Tingkat kesehatan suatu bangsa dapat dilihat dari angka kematian (*mortalitas*) dan angka kesakitan (*morbiditas*), melalui berbagai indikator. Indikator-indikator yang sering digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat suatu bangsa, dan juga sebagai indikator kualitas sumber daya manusia dari aspek kesehatan adalah:

a) Angka kematian bayi (AKB)

Angka kematian bayi adalah banyaknya bayi yang meninggal dari 1.000 bayi yang lahir hidup pada suatu komunitas tertentu atau bangsa. Misalnya AKB di Indonesia pada tahun 2005 adalah 35/1.000, artinya pada tahun 2005 setiap 1.000 bayi yang lahir hidup, 35 bayi yang meninggal. Pengertian bayi yang disini adalah bayi yang berumur dibawah satu tahun (0-11 bulan). AKB di Indonesia yang masih di atas 30/1.000 tersebut masih tinggi, bila dibandingkan dengan AKB di Negara-negara maju di bawah 20/1.000, bahkan Negara-negara Eropa sudah di bawah 10/1.000 kelahiran hidup. Banyaknya bayi yang meninggal mencerminkan berbagai aspek kesehatan dan sosial budaya masyarakat. Kemungkinan-kemungkinan bayi meninggal dapat disebabkan baik dari faktor

antar lain persalinan ibu dilakukan oleh tenaga yang tidak profesional (dukun bayi yang tidak terlatih), peralatan yang digunakan tidak layak atau tidak steril, sanitasi lingkungan yang buruk, kondisi ibu yang melahirkan atau bayi yang dilahirkan tidak sehat misalnya kurang gizi dan sebagainya.¹⁴

b) Angka kematian balita (AKABA)

Anak pada usia di bawah 5 tahun masih berada pada masa yang rentan penyakit dan berisiko untuk meninggal. Hal ini disebabkan karena pada usia ini anak sudah lebih banyak terpapar risiko-risiko terjadinya penyakit. Oleh sebab itu tingginya angka kematian pada usia ini cenderung tinggi dibandingkan dengan kelompok umur di bawah 1 tahun atau diatas 5 tahun. AKABA di Indonesia tahun 2005 masih besar 46/1.000 kelahiran hidup. Artinya anak di bawah 5 tahun di Indonesia meninggal 46 orang setiap 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKABA di Negara-negara maju sudah di bawah 25/1.000.

c) Angka kematian ibu (AKI)

Peristiwa ibu melahirkan merupakan hasil akumulasi dari masalah kesehatan yang di alami oleh ibu selama kehamilannya. Sedangkan masalah ibu yang di hadapi oleh ibu hamil di Indonesia yang penuh dengan risiko, antara lain, tidak

¹⁴Ibid, h. 3

melakukan *ante natal care* (pemeriksaan kesehatan), anemia (kurang Fe), kurang gizi atau malnutrisi dan sebagainya. Ditambah lagi masih banyak ibu yang melahirkan atau persalinannya di tolong oleh tenaga kesehatan yang tidak profesional atau dukun bayi yang tidak terlatih. Oleh sebab itu angka kematian ibu pada waktu melahirkan di Indonesia masih cukup tinggi, yakni 307/100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa setiap 100.000 orang ibu hamil yang melahirkan bayi hidup, 307 orang ibu di antaranya meninggal dunia. Sebagai perbandingannya, AKI di Negara-negara maju di bawah 100/100.000 kelahiran hidup.¹⁵

d) Angka kematian kasar (AKK)

Angka kematian kasar adalah banyaknya penduduk dari segala umur yang meninggal karena berbagai sebab. AKK di Indonesia pada tahun 2005 masih sebesar 7,4/1.000 penduduk, artinya setiap 1.000 orang Indonesia meninggal 7,4 orang pada tahun 2005, mungkin sampai sekarang.

e) Umur harapan hidup

Penurunan angka kematian bayi atau AKB sangat berhubungan dengan meningkatnya umur harapan hidup (*life expectancy*). Oleh sebab itu AKB maupun umur harapan hidup dapat di jadikan ukuran kualitas sumber daya manusia. Umur

¹⁵Ibid, h. 4

harapan hidup adalah umur rata-rata atau rata-rata lama hidup penduduk sebuah bangsa. Umur harapan hidup penduduk Indonesia dari tahun ke tahun selalu meningkat dari hanya 52,41 tahun pada tahun 1980, meningkat menjadi 63,48 tahun pada tahun 1995, 66,2 tahun pada 2003, dan meningkat menjadi 68 tahun pada tahun 2005.

3) Ekonomi

Kondisi ekonomi Indonesia dari tahun ke tahun mengalami kemajuan seiring dengan meningkatnya pembangunan di Indonesia. Perkembangan ekonomi pada tahun 2003 tumbuh sebesar 4,88% dan tahun 2004 meningkat menjadi 5,13% dan tahun 2005 meningkat menjadi 5,60%. Statistik Kesra (Kesejahteraan Rakyat) tahun 2005 mencatat bahwa persentase rumah tangga yang memiliki bukti kemiskinan yang berupa JPK Gakin (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Miskin), kartu miskin dan surat miskin secara nasional sebesar 12,12%.¹⁶

Menurut survey sosial ekonomi nasional (Susenas), penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan (GK) yang terdiri dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskina Non Makanan (GKNM). Penentuan GKM berdasarkan pengeluaran penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasar, baik

¹⁶Ibid, h. 5

makan maupun non makanan. Berdasarkan perhitungan ini jumlah penduduk miskin Indonesia pada tahun 2005 sebesar 35,10 juta (15,97%), dan meningkat menjadi 17,75 pada tahun 2006.

4) Indeks pembangunan manusia.

Menjelang berakhirnya abad ke-20, terjadi pergeseran paradigm pembangunan, yakni dari pembangunan ekonomi ke pembangunan sumber daya manusia (SDM). Paradigma pembangunan ekonomi menekankan bahwa keberhasilan pembangunan suatu bangsa di ukur dari pertumbuhan ekonomi dengan indikator meningkatnya pendapatan rata-rata perkapita (*income per-capita*). Sedangkan paradigm pembangunan yang baru lebih menekankan pada sumber daya manusia. Keberhasilan pembangunan suatu bangsa di ukur dari meningkatnya kualitas sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia di ukur dari 3 aspek seperti telah di uraikan di atas, yakni pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Berkaitan dengan pembangunan kualitas sumber daya manusia secara makro, program pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UN-DP) Menetapkan suatu program pembangunan melinium, dari tahun 2000-2015. Tujuan pembangunan melinium atau “Millinium Development Goals” (MDG’s), yakni:

- a) Pemberantasan kemiskinan dan kelaparan
- b) Mencapai pendidikan dasar yang universal

- c) Meningkatkan kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan
- d) Mengurangi jumlah kematian anak.
- e) Meningkatkan kesehatan ibu.
- f) Memerangi HIV/AIDS, malaria, TB dan penyakit lain.
- g) Menjamin kelestarian lingkungan.
- h) Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan.

Keberhasilan pencapaian program tersebut di rumuskan dalam satu inkeks gabungan tentang kualitas sumber daya manusia yang disebut Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau “*Human Development Index*”. Indeks pembangunan manusia tersebut dikomulasikan dari indicator-indikator:

- (1) Pendidikan: indikator rata-rata lama sekolah dan angka melek huruf (*literacy rate*).
- (2) Kesehatan: Angka Kematian Bayi (AKB) dan angka harapan hidup (*life expectancy*).
- (3) Ekonomi: pendapatan rata-rata per kepala (*income per capita*).

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) suatu bangsa dikategorikan menjadi 3, yakni tinggi (IPM>79) sedangkan (IPM 50-79), dan rendah (IPM<50). Dengan menggunakan skala ukuran tersebut, Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indonesia pada tahun 2005 adalah 69, sehingga IPM Indonesia Berada pada kategori sedang.¹⁷

3. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan Masyarakat merupakan suatu proses dimana masyarakat, khususnya mereka yang kurang memiliki akses ke sumber daya pembangunan, didorong untuk meningkatkan kemandirian dalam mengembangkan peri kehidupan mereka. Pada prinsipnya masyarakat mengkaji tantangan pembangunan mereka, lalu mengajukan kegiatan-kegiatan yang dirancang untuk mengatasi masalah ini.¹⁸

Dalam upaya pemberdayaan masyarakat tersebut, sangat mutlak ditingkatkan penciptaan kondisi yang dapat mendorong kemampuan masyarakat untuk memperoleh dan memanfaatkan hak-hak ekonomi, sosial dan politik dalam rangka peningkatan kesejahteraan dan kemandirian masyarakat.

Permasalahan pemberdayaan masyarakat ditinjau dari aspek sosial adalah:

- a. Kurangnya upaya yang dapat mengurangi pengaruh lingkungan sosial-budaya yang mengungkung masyarakat pada kondisi kemiskinan structural.
- b. Kurangnya akses masyarakat untuk memperoleh peningkatan pengetahuan dan keterampilan termasuk informasi.

¹⁷Ibid, h. 6

¹⁸Moh. Aziz, Rr. Suhartini, A. Halim (ed), *Dakwah Pemberdayaan Masyarakat:Paradigma Aksi Metodologi*, Yogyakarta: PT. LKis Pelangi Aksara, 2009, h. 136.

- c. Kurang berkembangnya kelembagaan masyarakat dan organisasi sosial yang dapat menjadi sasaran interaksi sosial.
- d. Belum mantapnya kelembagaan yang dapat memberikan pertahanan dan perlindungan bagi masyarakat yang terkena dampak krisis ekonomi.
- e. Belum berkembangnya kelembagaan yang mampu mempromosikan asas kemanusiaan, keadilan, persamaan hak dan perlindungan bagi masyarakat rentan.¹⁹

Penerima manfaat program pemberdayaan masyarakat adalah kelompok-kelompok marjinal dalam masyarakat, termasuk wanita, namun demikian, ini tidak berarti menafikan partisipasi pihak-pihak lain dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat. Aspek penting dalam suatu program pemberdayaan masyarakat adalah program yang disusun sendiri oleh masyarakat, menjawab kebutuhan dasar masyarakat, mendukung keterlibatan kaum miskin, perempuan, buta huruf dan kelompok terabaikan lainnya.²⁰

4. Program Bantuan Sosial (Bansos)

Kebijakan pemerintah bagaimanapun diarahkan pada pertumbuhan ekonomi dalam rangka meningkatkan pendapatan masyarakat serta mengatasi ketimpangan ekonomi dan kesenjangan. Dalam upaya tersebut, kemandirian masyarakat melalui peningkatan peras serta efisien dan produktivitas rakyat menjadi sebuah syarat yang mutlak. Hal itu

¹⁹Ibid., h. 75

²⁰Totok Mardikanto, H. Poerwoko Soebiato, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*, Bandung: ALFABETA, 2017, h. 63

perlu dilakukan dalam rangka meningkatkan taraf hidup, kecerdasan dan kesejahteraan lahir dan batin.²¹

Bantuan sosial (Bansos) adalah merupakan transfer uang atau barang yang diberikan kepada masyarakat guna melindungi dari kemungkinan terjadinya risiko sosial dan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Bansos dapat diberikan secara langsung kepada masyarakat dan/atau lembaga kemasyarakatan termasuk di dalamnya bantuan untuk lembaga non pemerintah bidang pendidikan dan keagamaan, sifatnya tidak terus menerus dan selektif. Sifat bansos bisa dengan syarat atau tanpa syarat, diberikan melalui kementrian/ lembaga, serta untuk bencana alam. Dari segi durasinya, bansos dapat bersifat sementara, tetap dan dapat berupa uang atau barang.

Pemanfaatan bansos berdasarkan dana APBN dikelompokkan menjadi empat bidang, yaitu:

- a. Bidang pendidikan meliputi Program BOS dan Beasiswa pendidikan siswa/ Mahasiswa Miskin.
- b. Bidang kesehatan meliputi Program Jamkesmas di Puskesmas dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Kelas III.
- c. Bidang pemberdayaan masyarakat seperti Program Pengembangan Kecamatan (PPK) dan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri (PNPM- Mandiri).

²¹Djazuli, *Lembaga-Lembaga Perekonomian Umat*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2002, h. 149.

d. Bidang Perlindungan sosial meliputi Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Langsung Tunai (BLT).²²

5. Konsep Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC)

Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) merupakan bantuan sosial dibidang pemberdayaan masyarakat secara langsung maupun tidak langsung, serta kebijakan khusus untuk memenuhi kebutuhan dasarnya agar terlepas dari tingkat kemiskinan, meningkatkan kualitas hidupnya, dan regional seperti sarana dan prasarana, air bersih, pendidikan dan kesehatan. secara prinsip pelaksanaan GSC cukup relevan dan sangat potensial mendukung diterapkannya Undang-Undang Desa. Dalam kerangka transisi pelaksanaan UU Desa, GSC bisa dipandang sebagai Program Pemerintah yang ditugaskan kepada Desa dengan kewenangan pengaturan oleh pemerintah tetapi dengan kewenangan pengurusnya dilakukan oleh Desa.

Salah satu kebijakan pemerintah melalui PNPM mandiri Pedesaan yang bernama Generasi Sehat dan Cerdas, program ini memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam rangka perencanaan dan pelaksanaan kegiatan untuk peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, serta peningkatan akses pendidikan dasar dan menengah. Tujuan Program ini adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu dan anak-anak balita dan meningkatnya pendidikan anak-anak usia sekolah hingga tamat sekolah dasar (SD) dan sekolah lanjut tingkat pertama (SMP/MTs).

²²Ibid., h. 2.

Pembiayaan Kesehatan bersumber pemerintah sangat membantu jalannya sistem kesehatan pada era desentralisasi. Dana Alokasi Umum dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBN) ternyata tidak cukup untuk membiayai pelayanan kesehatan. Berbagai upaya dilakukan pemerintah dalam membiayai pelayanan kesehatan seperti Jamkesmas, Jampersal serta Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Hal ini dilakukan untuk mencapai MDGs 2015.²³

Tahun 2015 merupakan tahun pertama Indonesia menguncurkan dana desa sesuai dengan amanat UU No. 6/2014 tentang Desa. Dana ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya oleh pemerintah desa untuk membiayai penyelenggaraan pemerintah, pembangunan dan pemberdayaan masyarakat. Lebih daripada itu, alokasi dana desa ini juga diharapkan mampu meningkatkan kemampuan daerah tertinggal untuk dapat berkembang.²⁴ Kementrian Kesehatan telah melakukan terobosan dengan membuat Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), BOK diharapkan dapat berkontribusi meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat, utamanya melalui kegiatan promotif dan preventif, sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dengan fokus pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015.

²³Lalu Najmul Erpan , Laksono Trisnantoro , Tudiono, “Koordinasi Pelaksanaan Pembiayaan Program Kesehatan Ibu dan Anak Di Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2011”, *Indonesia Journal of Health Policy*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta,. Vol: 1, No. 1, Maret 2012, h. 42.

²⁴Edi Surya Darmawan, Amal Chalik Sjaaf, *Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori Dan Politik*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2016, h. 252.

Pemanfaatan dana BOK untuk kegiatan Puskesmas dan jaringannya serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) harus berdasarkan pada hasil perencanaan yang di sepakati dalam Lokakarya Mini Puskesmas, yang diselenggarakan secara rutin/periodek sesuai kondisi wilayah kerja puskesmas. Adapun kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menerbitkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tentang alokasi BOK setiap Puskesmas, secara proposional dengan beberapa kriteria/parameter yakni (Permenkes No. 11/2015 tentang Petunjuk Teknis BOK):

- a. Proporsi sasaran program (contoh bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, ibu hamil, ibu nifas, kelompok berisiko, dan lain-lain).
- b. Jumlah posyandu di puskesmas, jumlah sekolah, dan/atau jumlah UKBM lainnya.
- c. Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas yang memberikan pelayanan promotif preventif luar gedung.
- d. Besaran biaya transportasi dari puskesmas ke desa.
- e. Proporsi dana kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/puskesmas.
- f. Kriteria/parameter lainnya yang ditentukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan mempertimbangkan kearifan lokal.²⁵

²⁵Ibid., h. 258.

Pendidikan juga menjadi perhatian utama, karena dinilai sebagai variable utama untuk memperbaiki mutu-hidup. Tentang hal ini, pemberdayaan masyarakat lebih mengutamakan pada kegiatan pendidikan luar sekolah bagi kelompok yang kurang beruntung memperoleh pendidikan formal di sekolah.²⁶

Sasaran program adalah anggota masyarakat yang secara rutin dipantau perkembangan atau perolehan layanan bidang kesehatan ibu-anak dan pendidikan dasar. Dengan demikian, sasaran dari program ini adalah seluruh ibu-ibu yang sedang hamil, ibu menyusui dan bayinya, anak-anak balita, serta anak-anak usia sekolah dasar dan menengah pertama. Diutamakan bagi mereka yang termasuk dalam kelompok rumah tangga miskin dan yang selama ini belum mendapatkan pelayanan kesehatan ibu anak dan pendidikan dasar. Indikator Keberhasilan Ukuran atau indikator keberhasilan merupakan kondisional yang akan dicapai oleh masyarakat dan digunakan sebagai dasar untuk menilai.²⁷

Ukuran keberhasilan ini dimaksudkan agar masyarakat memfokuskan pada pencapaian tujuan program dan tidak hanya melakukan kegiatan pendidikan dan kesehatan secara umum. Ukuran yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Bidang Kesehatan, meliputi:

Kondisi kesehatan masyarakat di pengaruhi oleh empat faktor penentu yaitu factor lingkungan, perilaku kesehatan, pelayanan

²⁶Totok Mardikanto, H. Poerwoko Soebiato, *Pemberdayaan Masyarakat*, h. 63.

²⁷Ibid., h. 4

kesehatan, dan keturunan. Pada tahun 2017 lebih dari 80 persen perempuan berumur 15-49 tahun yang pernah kawin dan melahirkan anak terakhir 2 tahun yang lalu atau kurang ditolong oleh tenaga medis (dokter, bidan dan tenaga medis lain). Namun sekitar 15 persen masih menggunakan jasa dukun beranak/paraji. Pilihan penolong kelahiran non medis berkaitan erat dengan kemampuan ekonomi dan factor lainnya. Beberapa indikator demografi untuk melihat tingkat kesejahteraan dan kesehatan penduduk antara lain IMR, TFR dan UHH. Tahun 2017, terdapat 34 kematian bayi per 1000 kelahiran di Kalimantan tengah. Rata-rata jumlah anak yang akan dilahirkan seorang wanita pada usia produktifnya sebanyak dua anak. Kemudian UHH penduduk Kalimantan tengah pada tahun 2017 mencapai usia 69,59 tahun. Adanya peningkatan kualitas pelayanan dan infrastruktur bidang kesehatan, telah mampu menurunkan angka kematian bayi dan menaikkan umur harapan hidup.²⁸ Adapun menurut data statistik Kabupaten Seruyan, Pemerintahan kabupaten seruyan juga berusaha meningkatkan fasilitas kesehatan. Berdasarkan data statistik kabupaten Seruyan Pada tahun 2015, Angka Harapan Hidup (AHH) penduduk Seruyan adalah sebesar 68,88 tahun artinya bayi-bayi yang lahir menjelang tahun 2015 akan dapat hidup sampai 68 atau 69 tahun. Terjadi peningkatan dibanding tahun sebelumnya (68,58 tahun). Namun

²⁸<https://kalteng.bps.go.id/BadanPusatStatistikProvinsiKalimantanTengah2018>, di unduh tanggal 1 Agustus 2019.

angka ini masih dibawah angka rata-rata Provinsi Kalimantan Tengah (69,54 tahun) dan dibawah angka nasional (70,78 tahun) Pemerintah harus terus berupaya untuk memperbaiki taraf kesehatan masyarakat dengan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, meningkatkan daya beli masyarakat sehingga mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, serta meningkatkan kesehatan lingkungan.²⁹ Maka pemerintah mengeluarkan kebijakan tentang pemberdayaan masyarakat melalui Program Generasi Sehat dan Cerdas untuk menurunkan tingkat kemiskinan, meningkatkan kualitas pelayan dan infrastruktur bidang kesehatan.

Adapun ukuran keberhasilan yang sudah ditentukan oleh program GSC yaitu:

- a. Setiap ibu hamil diperiksa oleh bidan, minimal 4 kali pemeriksaan selama masa kehamilannya.
- b. Setiap ibu hamil mendapatkan minimal 90 butir pil Fe (penambah darah) selama masa kehamilannya.
- c. Setiap proses kelahiran ditangani oleh bidan atau dokter
- d. Setiap ibu yang melahirkan dan bayinya mendapatkan perawatan nifas oleh bidan atau dokter, minimal 2 kali perawatan dalam waktu 40 hari setelah proses persalinan.
- e. Setiap bayi usia 12 bulan ke bawah mendapatkan imunisasi standar secara lengkap.

²⁹<https://www.scribd.com/document/366352248/GeStatistik-Daerah-Kabupaten-Seruyan-2016>, di unduh tanggal 26 April 2018

- f. Setiap bayi usia 12 bulan ke bawah berat badannya ditimbang dan selalu naik pada setiap bulannya (untuk bayi di bawah usia 6 bulan, berat badannya naik lebih dari 500 g per bulan dan bayi usia 6-12 bulan naik lebih dari 300 g.³⁰
- g. Setiap anak usia 6 bulan sampai 59 bulan mendapatkan Vitamin A, 2 kali dalam setahun.
- h. Setiap anak balita (bawah lima tahun) ditimbang sebulan sekali secara rutin.

2. Bidang Pendidikan, meliputi:

Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dapat digunakan untuk mengukur kinerja pendidikan suatu wilayah. HLS Kalimantan Tengah meningkat setiap tahun. Hal ini menjadi sinyal positif bahwa semakin banyak penduduk yang bersekolah. Pada tahun 2017, Harapan Lama Sekolah di Kalimantan Tengah mencapai 12,45 tahun yang berarti bahwa anak-anak usia 7 tahun memiliki peluang untuk menamatkan pendidikan mereka hingga semester 1 perkuliahan. Seiring dengan HLS, RLS Kalimantan Tengah juga meningkat setiap tahunnya pada tahun 2017, secara rata-rata penduduk Kalimantan Tengah usia 25 tahun ke atas mencapai 8,29 tahun atau telah menyelesaikan pendidikan hingga SMP kelas 2. Meskipun demikian, peningkatan kualitas pendidikan penduduk terasa sangat lambat. Selama 5 tahun sejak 2013 hingga 2017, rata-rata lama

³⁰Ibid., h. 4

sekolah bertambah tidak sampai 1 tahun. Sementara itu, semakin tinggi jenjang pendidikan, partisipasi penduduk untuk melanjutkan pendidikan cenderung semakin rendah. Meskipun demikian persentasenya meningkat selama tiga tahun terakhir. Angka partisipasi sekolah usia 13-15 tahun di Kalimantan Tengah cenderung meningkat. Pada tahun 2017, angka partisipasi sekolah usia 16-18 tahun sebesar 66,62 persen. Perlu usaha lebih dalam rangka menyukseskan program wajib belajar dua belas tahun.³¹ Begitu juga dengan Kota Kuala Pembuang, Menurut data statistik kabupaten seruyan Pada tahun 2015, Rata-rata Lama Sekolah (RLS) di Kabupaten Seruyan adalah sebesar 7,90 tahun masih dibawah rata-rata Kalteng (8,35 tahun) dan dibawah angka nasional (8,27 tahun).

Nilai Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Seruyan sebesar 7,90 artinya rata-rata penduduk Seruyan yang berusia 15 tahun ke atas hanya menyelesaikan pendidikan formalnya selama 7 sampai 8 tahun atau setara dengan kelas 1 SLTP (tidak tamat). Pemerintah harus terus berupaya untuk memperkecil angka putus sekolah dan meningkatkan jumlah angka yang melanjutkan sekolah antarjenjang pendidikan. Upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan akses dan mutu pendidikan formal baik melalui penambahan jumlah sarana prasarana pendidikan ataupun dengan memperkecil jarak menuju sarana pendidikan. Dalam tiga tahun terakhir Pemerintah Seruyan terus

³¹<https://kalteng.bps.go.id/BadanPusatStatistikProvinsiKalimantanTengah2018>, di unduh tanggal 1 Agustus 2019.

berupaya mempermudah akses dengan menambah fasilitas sekolah, baik dari segi jumlah sekolah maupun tenaga pendidiknya. Terutama pada jenjang pendidikan menengah pertama dan menengah atas.³² Maka dari itu pemerintah juga membantu menyelesaikan program wajib belajar dua belas tahun melalui program Generasi Sehat dan Cerdas.

Adapun ukuran keberhasilan yang sudah ditentukan oleh program GSC yaitu: Setiap anak usia sekolah dasar (7 tahun keatas) terdaftar sebagai siswa Sekolah Dasar (SD/MI) dan Tingkat kehadiran setiap siswa SD/MI dalam mengikuti proses belajar mengajar, minimal 85%. Usia sekolah SD menurut Departemen Pendidikan Nasional (DEPDIKNAS) adalah 7 sampai 12 tahun.³³

Pendidikan merupakan hal yang paling penting dalam proses perkembangan individu dan masyarakat, dengan pendidikan manusia bisa merancang sebuah model masa depan yang lebih baik. Masyarakat desa memandang pendidikan merupakan hal yang penting, namun ketersediaan sistem sumber yang mendukungnya belum dapat terpenuhi. Terutama untuk masyarakat yang perekonomiannya menengah kebawah. Pendidikan dasar sembilan tahun yang digadang-gadang pemerintah bisa mengatasi masalah pendidikan.

³²<https://www.scribd.com/document/366352248/GeStatistik-Daerah-Kabupaten-Seruyan-2016>, di unduh tanggal 26 April 2018

³³Ibid., h. 4

Program yang dilakukan oleh PNPM tersebut merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan pembangunan manusia, yang dimana tidak diperuntukkan juga bagi masyarakat. Dibandingkan dengan pendekatan lainnya, pendekatan pemberdayaan masyarakat lebih mampu menjamin efektifitas dan keberlanjutan sebuah program penanggulangan kemiskinan. Dengan adanya program ini masyarakat bisa berpartisipasi dalam meningkatkan mutu kehidupannya, masyarakat biasa mengoptimalkan aktualisasi dirinya dengan *Focus Discussion Group* mereka dapat menemukan jalan keluar bagi masalah yang mereka hadapi. bisa dipisahkan dengan prinsip pembangunan sosial berkelanjutan. Pembangunan yang dimana mengedepankan kapasitas masyarakat yang memiliki potensi yang biasa dikembangkan baik secara sumber daya manusia maupun peningkatan ekonomi. Midley menemukan 3 Strategi dasar tentang 3 strategi yang dimana strategi tersebut berbanding lurus dengan apa yang ada di konsep pekerjaan sosial dan kesejahteraan sosial. Dimana individu, komunitas dan masyarakat bisa mengembangkan potensi-potensi yang ada dalam dirinya sehingga dapat mencapai aktualisasi diri, serta biasa meningkatkan keberfungsian sosialnya. Tiga strategi tersebut meliputi:

1. Pembangunan Sosial melalui individu (*Social Development by Individuals*), dimana individu-individu dalam sebuah masyarakat

secara swadaya membentuk usaha pelayanan masyarakat guna memberdayakan masyarakat (*Community Empowerment*)

2. Pembangunan Sosial Melalui Komunitas (*Social Development by Communities*), yang dimana kelompok masyarakat secara bersama-sama berupaya mengembangkan komunitas lokalnya.
3. Pembangunan sosial melalui pemerintah (*Social Development by Goverment*), dimana pembangunan sosial dilakukan oleh lembaga-lembaga di dalam organisasi pemerintah.

Tujuan dari pembangunan sosial adalah pengembangan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat (*promotion of social welfare*).

Kesejahteraan sosial yang dimaksudkan midgley adalah kesejahteraan sosial sebagai suatu kondisi sosial dan bukan sekadar kegiatan amal ataupun bantuan sosial yang diberikan oleh pemerintah. Kesejahteraan sosial dapat dilihat dari tiga unsur utamanya, yaitu :

- a) Tingkatan (derajat) sampai dimana permasalahan sosial yang ada di masyarakat dapat dikelola;
- b) sampai seberapa banyak kebutuhan masyarakat dapat dipenuhi;
- c) sampai seberapa besar kesempatan untuk meningkatkan taraf hidup

dapat diperluas pada berbagai lapisan masyarakat. Dari hal diatas dapat dilihat bahwa sekarang ini semua pembangunan yang ada di indonesia bertujuan untuk pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan social masyarakat indonesia, baik dalam hal pendidikan, kesehatan,dan ekonomi.

6. Teori Maqashid Syariah

Secara *lughawi* (bahasa), maqashid al- syari'ah terdiri dari dua kata, yakni maqashid dan syari'ah. Maqashid adalah bentuk jama' dari maqashid yang berarti kesengajaan atau tujuan. Sedangkan syari'ah secara bahasa berarti jalan menuju sumber air. Jalan menuju sumber air ini dapat pula dikatakan sebagai jalan kearah sumber pokok kehidupan.³⁴

Dari definisi yang telah dipaparkan di atas tersebut, maka yang dimaksud dengan *Maqashid al- syari'ah* adalah tujuan segala ketentuan Allah Swt yang disyari'atkan kepada umat manusia.³⁵ Menurut al- syatibi sebagai yang dikutip dari ungkapannya sendiri:

هذه الشريعة... وضعت لتحقيق مقاصد الشارع في قيام مصالحهم في الدين والدنيا معا

“Sesungguhnya syariat itu bertujuan mewujudkan kemaslahatan manusia di dunia dan di akhirat”.

Dalam ungkapan lain dikatakan oleh al- syatibi

الاحكام مشروعة لمصالح العباد

“Hukum–hukum disyariatkan untuk kemaslahatan hamba”³⁶

Aspek pertama sebagai aspek inti menjadi fokus analisis. Sebab, aspek pertama berkaitan dengan hakikat pemberlakuan syariat oleh Tuhan. Hakikat atau tujuan awal pemberlakuan syariat adalah untuk mewujudkan kemaslahatan manusia. Kemaslahatan itu dapat di wujudkan apabila lima

³⁴Asafri Jaya Bakri, *Konsep Maqashid Syariah Menurut Al- Syatibi*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 1996, h. 61.

³⁵Nizam Ubaidillah, *Perlindungan Hukum Bagi Anak Di Kalangan Masyarakat Urban Kajian Maqashid Syariah*, Skripsi, Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2018, h. 36.

³⁶Asafri Jaya Bakri, *Konsep*, h. 64.

unsur pokok dapat di wujudkan dan di pelihara. Lima unsur pokok itu, kata al - Syatibi adalah agama, jiwa keturunan, akal dan harta.³⁷ Namun dalam penelitian ini peneliti hanya membahas 2 (dua) teori saja, yaitu Terori Perlindungan Terhadap Nyawa dan Teori Perlindungan Terhadap Akal.

a. Perlindungan Terhadap Nyawa

Hak pertama dan paling utama yang diperhatikan islam adalah hak hidup, hak yang disucikan dan tidak boleh dihancurkan kemuliaannya.³⁸

Manusia adalah ciptaan Allah,

صُنِعَ اللَّهُ الَّذِي أَتَقَنَ كُلَّ شَيْءٍ إِنَّهُ خَبِيرٌ بِمَا تَفْعَلُونَ ٨٨

Dan engkau akan melihat gunung-gunung, yang engkau kira tetap di tempatnya, padahal ia berjalan (seperti) awan berjalan, (itulah) ciptaan Allah yang menciptakan dengan sempurna segala sesuatu. Sungguh Allah Mahateliti apa yang kamu kerjakan. (QS. An-Naml (27) : 88)³⁹

Sangat jelas hikmah Allah dalam menciptakan manusia dengan fitrah yang diciptakan-Nya untuk manusia, lalu Dia menjadikan, menyempurnakan kejadian dan menjadikan (susunan tubuh) nya seimbang, dalam bentuk apa saja yang dia kehendaki, Dia menyusun tubuhnya.

³⁷Ibid, h. 71.

³⁸Ahmad Al- Mursi Husain Jauhar, *Maqashid Syariah*, Jakarta: AMZAH, 2013, h. 22.

³⁹Departemen Agama RI, *Al- Qur'an dan Terjemahnya*, Syaamil Al- Qur'an, Bandung: PT Syaamil Cipta Media, 2013, h. 377.

b. Perlindungan Terhadap Akal

Akal merupakan sumber hikmah (pengetahuan), sinar hidayah, cahaya matahari, dan media kebahagiaan manusia di dunia dan akhirat. Dengan akal, surat perintah dari Allah Swt disampaikan, dengannya pula manusia berhak menjadi pemimpin di muka bumi, dan dengannya manusia menjadi sempurna, mulia dan berbeda dengan makhluk lainnya. Allah Swt berfirman,

﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ۝ ٧٠﴾

Dan sesungguhnya telah kami muliakan anak-anak Adam, kami angkut mereka di daratan dan di lautan, kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah kami ciptakan.
(QS. Al- Isra' (17): 70).⁴⁰

Andai tanpa akal, manusia tidak berhak mendapatkan pemuliaan yang bisa mengangkatnya menuju barisan para malaikat. Dengan akal, manusia naik menuju alam para malaikat yang luhur. Karena itulah, akal menjadi poros pembebanan pada diri manusia. Dengannya, manusia akan mendapatkan pahala dan berhak mendapat siksa. Balasan di dunia dan di akhirat berdasarkan akal dan kekuatan pengetahuan.⁴¹

Jika akal bisa menunjukkan kemaslahatan, kita pasti akan mendapatkan kebaikan di dalamnya. Seperti firman Allah Swt,

⁴⁰Departemen Agama RI, Al- Qur'an dan Terjemahnya, *Syaamil Al- Qur'an*, Bandung: PT Syaamil Cipta Media, 2013, h. 289.

⁴¹Ibid, h. 92

“Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu.” (Al-Baqarah: 185) , “Dia telah memilih kamu dan Dia sekali-kali tidak menjadikan untuk kamu dalam agama suatu kesempitan.” (Al-Hajj: 78), dan “Allah hendak memberikan keringanan kepadamu, dan manusia di jadikan bersifat lemah.” (An-Nisaa’: 28).⁴²

At- Tirmidzi meriwayatkan hadis Nabi Saw : *“Janganlah kalian menjadi bunglon yang berkata, “bila manusia baik, maka kami akan baik. Dan bila mereka berlaku zalim, kami pun akan berlaku zalim. Namun tempatkanlah (dengan kuat) diri kalian; bila manusia baik, maka kalian akan baik. Dan bila mereka berlaku buruk, maka janganlah kalian berbuat zalim.”⁴³*

Peneliti menyimpulkan bahwa program ini berkaitan dengan teori maqashid syari’ah yaitu, Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC). Program ini Selain untuk mengurangi tingkat kemiskinan, GSC ini bertujuan untuk meningkatkan fasilitas pelayanan masyarakat dan menjaga pentingnya pelayanan kesehatan serta pendidikan sehingga dapat meningkatkan derajat pelayanan dasar masyarakat tersebut. Dan ini juga merupakan salah satu perintah Allah Swt untuk menjaga akal. Karena akal adalah pemberian yang sangat mulia dan memperlihatkan kedudukan akal seseorang dalam agamanya.

C. Kerangka Berfikir

Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Generasi Sehat dan Cerdas adalah program fasilitasi masyarakat dalam rangka perencanaan dan pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, serta peningkatan akses pendidikan dasar dan menengah. Sebagai

⁴²Yusuf Al-Qaradhawi, *Fiqih Maqashid Syariah*, Jakarta Timur: PUSTAKA AL- KAUTSAR, 2007, h. 97

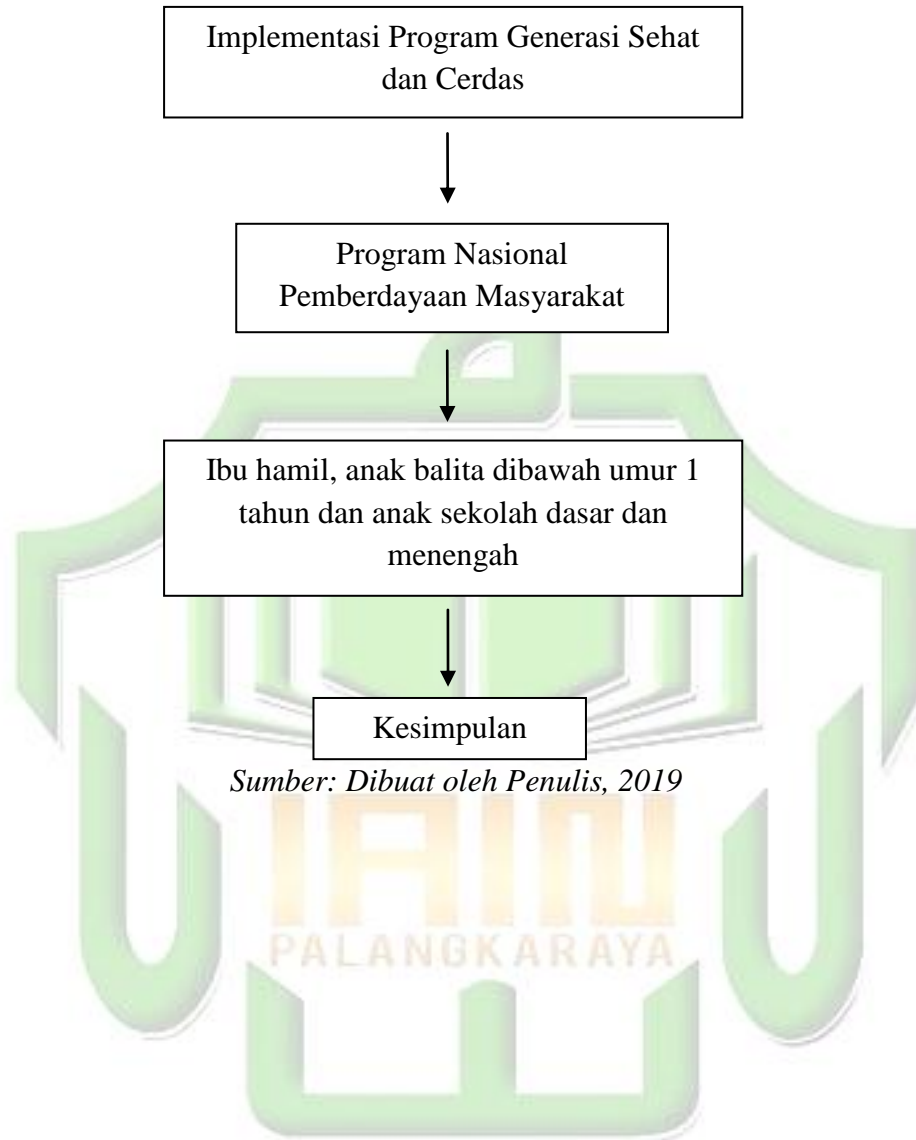
⁴³Ahmad Al- Mursi Husain Jauhar, *Maqashid Syariah*, h. 98.

stimulant dalam menyusun perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Selain itu, perlu difasilitasi juga munculnya pendanaan dari sumber atau potensi yang ada dimasyarakat sendiri, pemerintah daerah atau dari kelompok peduli lainnya seperti Dana Alokasi Umum dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBN), Berbagai upaya dilakukan pemerintah dalam membiayai pelayanan kesehatan seperti Jamkesmas, Jampersal serta Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa Implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Generasi Sehat dan cerdas sangat di perlukan, diantaranya untuk membantu masyarakat miskin dalam meningkatkan pola hidup sehat dan meningkatkan pendidikan anak sekolah dasar dan menengah.

Berdasarkan penjelasan diatas maka dibuat struktur kerangka berpikir penelitian sebagai berikut:

Gambar 2.1
Struktur Kerangka Berpikir Penelitian



Sumber: Dibuat oleh Penulis, 2019

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitian ini dilaksanakan setelah dikeluarkannya izin penelitian dalam kurun waktu 2 bulan dari bulan April hingga bulan Mei 2019.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) yang beralamat di Jl. Mayjen Soeprapto dan di Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (DPMDes) Kecamatan Seruyan Hilir, Kelurahan Kuala Pembuang 2, Kabupaten Seruyan. Alasan peneliti melakukan penelitian di Dinas Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa karena Program GSC yang peneliti teliti ini merupakan program yang diserahkan pemerintah pusat kepada DPMDes dan DPMDes juga yang memfasilitasi semua kegiatan pelayanan sosial dari program GSC.

B. Jenis Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menghasilkan datanya berupa kata-kata, tulisan/lisan dari orang yang diteliti. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai

status gejala yang ada yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan.⁴⁴ Dengan pendekatan deskriptif kualitatif, artinya jawaban dan analisis terhadap pokok permasalahan penelitian digambarkan secara deskriptif, kemudian dianalisis guna memperoleh gambaran utuh tentang permasalahan-permasalahan yang diteliti.

C. Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian adalah variabel penelitian yaitu sesuatu yang merupakan inti dari problematika penelitian. Objek penelitian ini adalah Penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas di Kecamatan Seruyan Hilir, Kabupaten Seruyan. Sedangkan Subjek penelitian adalah benda, hal, atau orang tempat data untuk variabel penelitian.⁴⁵ Subjek penelitian ini adalah Fasilitator Kabupaten, Bendahara Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (DPMD) serta masyarakat yang mendapatkan bantuan sosial. Subjek penelitian adalah masyarakat umum yang mengetahui kegiatan tersebut ada, yang menjadi subjek paling utama dalam penelitian ini adalah 10 orang, 4 orang subjek dan 6 orang informan yang mendapatkan bantuan sosial diambil dengan menggunakan metode *Purposive Sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu.⁴⁶ Dengan kriteria yang telah ditentukan sebagai berikut:

⁴⁴Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2003, h. 309.

⁴⁵Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, Edisi Revisi, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005, h. 116.

⁴⁶Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2010, h. 54.

1. Penerima manfaat Program GSC.
2. Kader dan Tim pelaksana Program GSC.
3. Ibu-ibu hamil umur 20 tahun keatas.
4. Setiap anak usia sekolah menengah di utamakan bagi mereka yang termasuk dalam kelompok rumah tangga miskin.

Tabel 3.1 Subjek Penelitian

No.	Kategori Subjek	Kode
1.	Fasilitator Kabupaten Seruyan	HY
2.	Kabid Keuangan dan Perencanaan selaku Bendahara Program GSC	MY
3.	Kader Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (KPMD) dan Ketua Tim Pelaksana Kegiatan Program Generasi Sehat dan Cerdas.	MI, NI
4.	Penerima Manfaat dari Bidang Pendidikan dan Penerima Manfaat dari Bidang Kesehatan	SD, SH, WA dan WW, DY, WH

Sumber: Dibuat Oleh Penulis, 2019

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi

Menurut Subagyo, observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis mengenai fenomena sosial dengan gejala-

gejala psikologis untuk kemudian dilakukan pencatatan.⁴⁷ Pengumpulan data dengan observasi langsung atau dengan pengamatan secara langsung adalah cara pengambilan data dengan menggunakan mata tanpa ada pertolongan alat standar lain untuk keperluan tersebut.⁴⁸

Teknik observasi dalam penelitian ini berfungsi untuk memperoleh gambaran tentang sesuatu yang diteliti, atau dengan kata lain observasi merupakan suatu cara yang memungkinkan bagi peneliti untuk mengamati berjalannya program Generasi Sehat dan Cerdas di Kecamatan Seruyan Hilir, Kabupaten Seruyan. Mulai dari kendala-kendala serta permasalahan yang dihadapi dalam melaksanakan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat yang terjadi dilapangan.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mendapatkan keterangan-keterangan lisan melalui bercakap-cakap dan berhadapan muka dengan orang yang dapat memberikan keterangan pada si peneliti. Wawancara ini dapat dipakai untuk melengkapi data yang diperoleh dari observasi.⁴⁹ Adapun teknik wawancara yang digunakan peneliti adalah teknik wawancara sistematis, yaitu wawancara yang mengarah pada pedoman yang telah dirumuskan berdasarkan keperluan penggalan data dalam

⁴⁷Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2004, h. 63.

⁴⁸Moh, Nasir, *Metode Penelitian*, Ciawi-Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2005, h. 175.

⁴⁹Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2004, h. 64.

penelitian.⁵⁰ Oleh karena itu, untuk mendapatkan informasi yang lebih dalam harus menentukan informan dan mengajukan pertanyaan dari pihak-pihak terkait seperti orang yang menjadi penanggungjawab atau menangani masalah Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (DPMD) dan para masyarakat yang mendapatkan bantuan sosial.

3. Dokumentasi

Menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, dokumentasi adalah pengumpulan, pemilihan, pengolahan dan penyimpanan informasi dalam bidang pengetahuan.⁵¹ Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang.⁵²

Dokumen-dokumen yang dapat dikumpulkan berupa buku panduan, laporan tahunan, website, surat kabar, transkrip, gambar, dan dokumen-dokumen lain terkait dengan Program Generasi Sehat dan Cerdas dan masyarakat yang mendapat bantuan sosial.

E. Pengabsahan Data

Pengabsahan data ini adalah untuk nmenjamin bahwa semua data yang telah di teliti baik melalui hasil wawancara, observasi ataupun dokumentasi adalah sesuai dengan relevan dengan kenyataan yang sesungguhnya. Selain itu hal-hal yang di sampaikan tentang permasalahan dalam penelitian ini

⁵⁰Imam Suprayogo dan Toroni, *Metodologi Penelitian Sosial Agama*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003, h. 173.

⁵¹Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif (Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya)*, Jakarta: Kencana, 2007, h. 111.

⁵²Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*,... h. 82

adalah benar-benar terjadi dan ada di lokasi penelitian.⁵³ Keabsahan data digunakan untuk menjamin bahwa semua data yang telah diamati dan diteliti relevan dengan yang sesungguhnya, agar peneliti ini menjadi sempurna.⁵⁴

Terkait secara langsung dengan pengabsahan data ini, penulis menggunakan teknik Triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Adapun triangulasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber.⁵⁵

Triangulasi sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal ini dapat dicapai dengan jalan : (1) membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara; (2) membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi; (3) membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu; (4) membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan; (5) membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.⁵⁶

Untuk mendapatkan informasi yang lebih dalam harus menentukan informan dan mengajukan pertanyaan dari pihak-pihak terkait seperti orang yang

⁵³Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Cetakan Kedua Puluh Tiga, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007, h. 330.

⁵⁴Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam ...*, h. 63.

⁵⁵Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, h. 330.

⁵⁶Ibid, h. 330-331.

menjadi penanggungjawab atau menangani masalah Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa (DPMD) dan para masyarakat yang mendapatkan bantuan sosial.

F. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.⁵⁷

Dalam menganalisis data, penulis menggunakan teknik analisis data yang dikembangkan oleh Milles dan Huberman yakni sebagai berikut:

1. *Data Collection* (Pengumpulan Data), pada saat wawancara, penulis sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka penulis akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel.
2. *Data Reduction* (Reduksi Data), data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran

⁵⁷Ibid, h. 183

yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

3. *Data Display* (Penyajian Data), setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.
4. *Conclusion Drawing/verification*, langkah selanjutnya dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.⁵⁸

⁵⁸Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, Cetakan Kelima, 2009, h. 91-99.

BAB IV

PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis Kabupaten Seruyan

Kabupaten Seruyan merupakan salah satu Kabupaten yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah dengan luas wilayah $\pm 16.404 \text{ Km}^2$ atau $\pm 1.670.040,76 \text{ Ha}$ yaitu 11,6 % dari luas wilayah Kalimantan Tengah. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Murung Raya, dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4180), Secara administratif, untuk mendekatkan pelayanan Pemerintah Daerah kepada seluruh lapisan masyarakat, maka pada tahun 2010 melalui Peraturan Daerah Kabupaten Seruyan Nomor 6 Tahun 2010, telah dilakukan pemekaran dari 5 kecamatan menjadi 10 kecamatan yang terdiri dari 97 desa dan 3 kelurahan. Posisi astronomi Kabupaten Seruyan terletak antara $0077' - 3056'$ Lintang Selatan dan $111049' - 112084'$ Bujur Timur. dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Melawai Provinsi Kalimantan Barat.

Sebelah Selatan berbatasan dengan Laut Jawa;

- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Kotawaringin Timur;
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Lamandau.⁵⁹

2. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa Kabupaten Seruyan

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Seruyan Tahun 2018-2023.

Tabel 4. 2 Rencana pembangunan jangka menengah daerah

Tujuan	Sasaran
Mewujudkan sistem pemerintahan yang akuntabel dan berkinerja tinggi.	Terwujudnya perencanaan, pengelolaan keuangan dan pengawasan pembangunan yang transparan dan akuntabel.
Meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan berkurangnya ketimpangan pendapatan.	Menurunnya tingkat kemiskinan dan penyandang masalah kesejahteraan sosial.

Sumber: Dibuat Oleh Penulis, 2019

Visi Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Seruyan yaitu: **“Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Sebagai Penggerak Utama Dalam Membangun Kapasitas Masyarakat Dan Desa/ Kelurahan Menuju Kabupaten Seruyan Sejahtera”**

Penjelasan Visi:

Sebagai Penggerak Utama: terkandung makna bahwa DPMD dengan keunggulan (*advantage*) yang dimilikinya memposisikan diri (*potitioning*) sebagai instansi terdepan dan memiliki kemampuan untuk mensinergikan tugas-tugas pemberdayaan masyarakat.

⁵⁹<https://seruyankab.go.id/profil/geografis-kab-seruyan/> (diakses 12 Juni 2019)

Keunggulan dimaksud berkaitan dengan substansi pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan oleh DPMD memiliki karakteristik yang berbeda dengan yang dilakukan oleh instansi lain. Pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan oleh DPMD menggunakan pendekatan komprehensif/holistik dan memposisikan masyarakat sebagai subyek pembangunan sedangkan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan oleh Satuan Organisasi Perangkat Daerah (SOPD) lainnya menggunakan pendekatan sektoral. Memposisikan DPMD sebagai penggerak utama dapat mendorong dan memotivasi seluruh aparat DPMD untuk meningkatkan Kinerja dan profesionalismenya serta tertantang untuk konsisten mengembangkan upaya-upaya pemberdayaan masyarakat yang inovatif dan dapat diterima oleh stakeholder pemberdayaan masyarakat.⁶⁰

Membangun kapasitas: dalam artian membangun suatu sistem kemampuan masyarakat desa dan kelurahan untuk melaksanakan tugas dan fungsi-fungsi atau kewenangannya untuk mencapai tujuan-tujuannya secara professional sehingga diperoleh output yang efektif, efisien dan berorientasi sistemik/berkelanjutan. selain itu, mengandung esensi adanya komitmen DPMD untuk melakukan upaya-upaya dinamis, sistematis, perencanaan dan berkelanjutan dalam memberdayakan masyarakat kabupaten seruyan dimasa depan yang menggambarkan masyarakat memiliki potensi dan

⁶⁰Observasi di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kabupaten Seruyan Hilir, 24 Mei 2019.

kemampuan memenuhi kebutuhan dan memecahkan masalahnya sendiri dengan memanfaatkan potensi sumber dan yang dimilikinya. Kondisi ini sebagai kondisi positif yang mampu memberikan kontribusi pada upaya mewujudkan Kabupaten Seruyan sejahtera.

Kabupaten Seruyan Sejahtera: mengandung makna suatu keadaan yang menggambarkan masyarakat Kabupaten Seruyan mampu memenuhi kebutuhan dan kehidupannya, terutama aspek pendidikan, kesehatan dan ekonomi yang didasari hubungan sosial yang berbudaya.

Untuk mencapai Visi tersebut, ditetapkan Misi yaitu:

- a. Membina dan mendorong peningkatan kecerdasan intelektual, emosional dan spiritual.
- b. Pemantapan kemitraan pemerintah, swasta dan masyarakat secara sinergis di bidang pemberdayaan masyarakat.
- c. Pengembangan dan pelestarian nilai-nilai luhur yang tumbuh mengakar dalam masyarakat Kabupaten Seruyan.
- d. Meningkatkan pendayagunaan aparatur pemerintah desa yang professional.
- e. Menumbuhkan kembangkan partisipasi masyarakat desa dan kelurahan untuk ikut berperan serta dalam pembangunan sebagai upaya dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan desa.⁶¹
- f. Membina dan mendorong peningkatan kesejahteraan.

⁶¹Observasi di Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kabupaten Seruyan Hilir, 24 Mei 2019.

Adapun susunan organisasi dari Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Seruyan Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2019.

- a. Kepala Dinas : Taruna Jaya, SE., M. Si
- b. Sekretaris Dinas : Budi Rahman, S. IP. M. AP.
- c. SUBBAG UMUM : Ratny Supiyati, SE.
- d. SUBBAG Perencanaan dan Keuangan : Eka Mayasari, SE.
- e. Kelompok Jabatan Fungsional.
- f. Kepala Bidang Kelembagaan, Perkembangan Desa dan Pelayanan Sosial Dasar : Wasilah Rahmi Al Kartini, SE.
- g. Kepala Bidang Sumber Daya Alam (SDA), Teknologi Tepat Guna (TTG) dan Usaha Ekonomi Masyarakat : Halidah, S. Pi.
- h. Kepala Bidang Pemerintahan Desa : Ansar Sudiat, S. Hut.
- i. Kasi Pembinaan dan Penataan Pemerintahan Desa : Bobby, S. STP, MSi.
- j. Kasi Pembinaan Pembangunan Desa : Merryl E. Gultom, SE.
- k. Kasi Pembinaan Keuangan dan Aset Daerah : Muhammad Taufik, SE.
- l. Kasi Pengelolaan SDA dan Teknologi Tepat Guna : Ahmad Fajri, SE.
- m. Kasi Evaluasi Perkembangan dan Pelayanan Sosial Dasar : Erna Yuniati, SE.

B. Penyajian Data

Pada penyajian data hasil penelitian ini peneliti terlebih dahulu memaparkan pelaksanaan yang diawali dengan survei ke lokasi penelitian dan menentukan subjek yang akan dijadikan responden dalam penelitian ini. Setelah mendapatkan izin untuk mengadakan penelitian, pertama peneliti langsung menemui Fasilitator Kabupaten (FK) Seruyan yang menangani masalah Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), kebijakan Fasilitator Kabupaten (FK) yang menjadi subjek penelitian untuk menanyakan perihal program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC). Kemudian setelah itu peneliti menemui staf Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (DPMDes) Kabid Keuangan dan Perencanaan selaku Bendahara Program GSC yang juga menjadi subjek penelitian untuk menanyakan perihal program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) dan di kuatkan oleh para masyarakat yang menerima bantuan dari GSC.

Dalam melakukan wawancara peneliti menanyakan berdasarkan format pedoman wawancara yang tersedia (terlampir). Agar lebih jelas berikut peneliti uraikan mengenai subjek penelitian dan keterangan yang di dapatkan peneliti.

Pertama peneliti melakukan wawancara dengan HY yang merupakan fasilitator kabupaten seruyan yang menangani masalah GSC, HY menjelaskan :

“Sejarah Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Desa Generasi Sehat dan Cerdas itu awalnya itu dari kegiatan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan, cuma ada satu sampel atau kegiatan yang menjadi contoh untuk

pendidikan dan kesehatan untuk dibidang pelayanan sosial dasar, nah itu namanya Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM). Generasi Sehat dan Cerdas dulunya memang di PNPM mandiri pedesaan, Cuma PNPM Mandiri Pedesaan ada sampel kegiatan bagaimana fokus kepada pelayanan sosial dasar 2014 berkembang terus menerus, PNPM nya hilang terus diganti menjadi Program GSC secara mandiri.”⁶²

Subjek HY menjelaskan bahwa Sejarah Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Desa Generasi Sehat dan Cerdas terbentuk dari kegiatan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan, bahwa ada satu sampel atau kegiatan yang menjadi contoh untuk dibidang pelayanan sosial dasar yaitu dibidang pendidikan dan kesehatan. GSC dulunya memang bagian dari PNPM Mandiri Pedesaan. Sejak tahun 2014 GSC terus berkembang pesat hingga GSC dapat berdiri sendiri dan tidak lagi menjadi bagian dari PNPM Mandiri Pedesaan. Selanjutnya peneliti menanyakan tentang tujuan dari Program Generasi Sehat dan Cerdas, dan subjek HY pun menjelaskan:

“Tujuannya adalah bagaimana membentuk generasi sehat dan cerdas, meminimalkan kematian ibu melahirkan, diminimalkan itu kematian tetap ada, Cuma diminimalkan bagaimana caranya dengan mendata ibu hamil kesetiap desa baik ibu hamil resiko tinggi maupun yang normal kita data mereka terus dengan data itu kita ada satu eksen untuk mereka ya, dengan memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil dan sebagainya, ini adalah tujuannya bagaimana supaya ibu hamil ini melahirkan dengan selamat begitu juga dengan anaknya, anaknya lahir bagaimana dengan asi eksklusif itu bisa didapat oleh seorang anak secara 6 bulan rutin. Bagaimana kondisi ibunya kurang nutrisi dan sebagainya, nah di situ ada GSC. GSC meinterpensi sehingga diberikanlah makanan tambahan untuk ibu hamil dengan harapan nutrisi ke ibu ini ada sehingga susu asinya lancar dan bisa diberikan kepada anaknya rutin selama 6 bulan. Selain pada itu juga, tujuannya adalah bagaimana setiap anak ini pada masa golden eag/masa keemasan ini tumbuh secara

⁶²Wawancara dengan HY di Kantor Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), Fasilitator Kabupaten Seruyan Hilir, 29 Oktober 2018.

bagus secara normal perkembangan otaknya ya begitu juga dengan fisiknya dengan cara bagaimana dengan memberikan makanan tambahan di posyandu-posyandu, kita bekerja sama dengan ahli gizi yang ada di kesehatan atau di puskesmas dengan cara berkonsultasi, kalau untuk anak yang 0 – 7 bulan di berikan makanan yang cocok untuk mereka supaya protein dan nutrisi anak bisa terpenuhi atau misalnya untuk anak yang BGM, atau anak yang kurus atau anak yang busung lapar atau anak yang sudah saya sebutkan tadi nah itu kita konsultasikan dengan ahli gizi yang ada di puskesmas, sehingga harapannya dari tujuan program ini anak tumbuh subur dan cerdas sesuai dengan usianya, selain itu juga tujuannya adalah bagaimana anak-anak yang 9 tahun usia wajib belajar ya SD, SMP ini yang putus sekolah ini bisa kembali bersekolah dan bisa menyelesaikannya, SD bisa menyambungkan ke SMP dan SMP bisa menyambung ke SMA atau SMU. Nah itu tujuannya sehingga harapannya anak di kandung sama ibu selamat anaknya selamat ibunya selamat, anaknya tumbuh cerdas sehingga ini akan menjadi asset bagi bangsa ini untuk pengganti generasi-generasi kita atau generasi-generasi dahulu ya.”⁶³

Subjek HY menjelaskan bahwa Tujuannya adalah bagaimana membentuk generasi sehat dan cerdas, meminimalkan kematian ibu melahirkan, diminimalkan itu kematian tetap ada, hanya saja diminimalkan dengan cara mendata ibu hamil kesetiap desa baik ibu hamil resiko tinggi maupun yang normal. mereka didata terus dengan data itu ada satu eksen untuk mereka, dengan memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil dan sebagainya, ini adalah tujuannya bagaimana supaya ibu hamil ini melahirkan dengan selamat begitu juga dengan anaknya, anaknya lahir dengan mendapatkan asi eksklusif secara 6 bulan rutin. Selain pada itu juga, tujuannya adalah bagaimana setiap anak pada masa *golden age*/masa keemasan ini tumbuh secara bagus dan normal perkembangan otaknya, begitu juga dengan fisiknya dengan cara memberikan makanan

⁶³Wawancara dengan HY di Kantor Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), Fasilitator Kabupaten Seruyan Hilir, 29 Oktober 2018.

tambahan di posyandu-posyandu, kita bekerja sama dengan ahli gizi yang ada di kesehatan atau dipuskesmas dengan cara berkonsultasi, untuk anak yang 0 – 7 bulan di berikan makanan yang cocok untuk mereka supaya protein dan nutrisi anak bisa terpenuhi atau misalnya untuk anak yang BGM atau anak yang kurus dan anak yang busung lapar ini kita konsultasikan dengan ahli gizi yang ada di puskesmas, sehingga harapannya dari tujuan program ini anak tumbuh subur dan cerdas sesuai dengan usianya, selain itu juga tujuannya adalah bagaimana anak-anak yang 9 tahun usia wajib belajar SD, SMP yang putus sekolah bisa kembali bersekolah dan bisa menyelesaikannya, SD bisa ke SMP dan SMP bisa ke SMA atau SMU. Harapannya anak – anak akan tumbuh cerdas sehingga ini akan menjadi asset bagi bangsa ini untuk pengganti generasi-generasi kita atau generasi-generasi dahulu.”

Selanjutnya peneliti menanyakan tentang bagaimana cara pemerintah mengimplementasikan Program GSC, dan subjek HY pun menjelaskan:

“Pemerintah mengimplementasikan Program GSC ini dengan melihat dana APBD /APBN, maupun dana Desa. Nah sekarang sudah tidak didanai lagi oleh GSC tapi pemerintah daerah sekarang yang mendanainya melalui dana desa. Kita bisa melihat bagaimana seperti di hanau ya menyiapkan 10% dari dana desanya. Kalau dana desanya misalnya ada 1 miliar 125 jutaan untuk kegiatan posyandu untuk kegiatan pelayanan sosial dasar yang ada di desa tersebut. Semua desa itu ya, jadi meimplementasikannya adalah dengan menyisihkan sebagian dana desannya untuk kegiatan GSC ya, untuk kegiatan yang biasa dilaksanakan oleh GSC yaitu ada Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ada untuk kegiatan parentingnya, ada untuk sosial dasarnya,

jaminan sosial, untuk PAUD nya ya, maupun air bersih dan sanitasi. Dana tersebut kita lihat dari dana desa tersebut.”⁶⁴

Subjek HY menjelaskan bahwa Pemerintah mengimplementasikan Program GSC ini dengan melihat dana APBD/APBN, maupun dana Desa. Sekarang GSC sudah tidak didanai lagi tapi pemerintah daerah sekarang yang mendanainya melalui dana desa. Kita bisa melihat seperti di hanau menyiapkan 10% dari dana desanya. Misalnya ada 1 miliar, 125 jutaan untuk kegiatan pelayanan sosial dasar yang ada di desa tersebut. Semua desa itu, jadi meimplementasikannya adalah dengan menyisihkan sebagian dana desannya untuk kegiatan GSC, untuk kegiatan yang biasa dilaksanakan oleh GSC yaitu ada Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ada untuk kegiatan parenting, ada untuk sosial dasar, jaminan sosial, untuk PAUD, maupun air bersih dan sanitasi. Dana tersebut kita lihat dari dana desa tersebut.”⁶⁵

Selanjutnya subjek HY menjelaskan tentang peran pemerintah sendiri dalam mengimplementasikan Program GSC:

“Pemerintah sendiri dalam mengimplementasikan kegiatan GSC ini dengan cara mengadopsi kegiatan GSC ini ya, dimasukan kedalam kegiatan yang ada di desa. Sehingga kegiatan tersebut tetap ada di desa.”⁶⁶

Subjek HY menambahkan bahwa Pemerintah sendiri dalam mengimplementasikan kegiatan GSC dengan cara mengadopsi kegiatan

⁶⁴Wawancara dengan HY di Kantor Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), Fasilitator Kabupaten Seruyan Hilir, 29 Oktober 2018.

⁶⁵Wawancara dengan HY di Kantor Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), Fasilitator Kabupaten Seruyan Hilir, 29 Oktober 2018.

⁶⁶Wawancara dengan HY di Kantor Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), Fasilitator Kabupaten Seruyan Hilir, 29 Oktober 2018.

GSC ini, program GSC ini dijadikan kedalam kegiatan yang ada di desa. Sehingga kegiatan tersebut tetap ada di desa.”

Selanjutnya peneliti menanyakan apakah sudah sesuai pelaksanaan Program GSC ini di Kabupaten Seruyan:

“kita terpantau terus ya kegiatan di desa, kecamatan, dan kabupaten maupun di provinsi semua terpantau yaa, dan kegiatannya ada acuannya rencana kerja tindak lanjut (RKTL) perbulannya jelas. Kalo misalnya terjadi deviasi masalahnya apa, solusinya apa sehingga tidak terjadi deviasi lagi kegiatan tersebut kecuali kegiatan yang di luar dari pada kemampuan kita contohnya diva nya belum turun, direncanakan kegiatan di bulan maret sudah bisa berjalan Cuma diva dari pusat belum turun-turun nah itukan bukan kewenangan kita ya.proses perencanaannya jalan pelaksanaannya tertunda karena diva nya tadi belum turun-turun. Dan kegiatan Alhamdulillah sudah 90% berjalan dengan baik dan 10% di bulan desember akan selesai, itu hanya sekedar administrasi saja untuk kegiatan-kegiatan yang berupa kegiatan kecamatan sudah selesai semua.”⁶⁷

Subjek menjelaskan bahwa Kegiatan ini terus kami pantau di Desa, Kecamatan dan Kabupaten maupun di Provinsi, semua terpantau dan kegiatan ini memiliki acuan rencana Kerja Tindak Lanjut (RKTL) perbulan. Jika terjadi deviasi ataupun masalah lainnya kami mencari solusi sehingga tidak terjadi deviasi ataupun masalah lainnya, contohnya, diva belum turun, direncanakan kegiatan di bulan maret sudah bisa berjalan, jika diva dari pusat belum turun-turun bukan kewenangan kami untuk mengatasi masalah atau deviasinya. proses perencanaannya berjalan, tetapi pelaksanaannya tertunda karena diva nya belum turun-turun. Dan kegiatan ini Alhamdulillah sudah 90% berjalan dengan baik dan 10% di bulan

⁶⁷Wawancara dengan HY di Kantor Generasi Sehat dan Cerdas (GSC), Fasilitator Kabupaten Seruyan Hilir, 29 Oktober 2018.

desember akan selesai, itu hanya sekedar administrasi saja untuk kegiatan-kegiatan yang berupa kegiatan kecamatan sudah selesai semua.”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan MY selaku bendahara Program Generasi Sehat dan Cerdas. Hasil wawancara dengan MY sebagai berikut:

Subjek MY menjelaskan:

“Untuk tahun 2018 hanya di fokuskan kepada stunting saja, itu kan langsung interview dari pusat memang untuk sekarang itu kan kebanyakan di daerah terpencilkan dan kecamatan- kecamatan terpencilkan permasalahan mereka kan di kesehatan, jadi rata-rata bukan di pendidikan. Nah makanya dari peninjau dari pihak fasilitator itu kan ada monitoring ke desa dan ke kecamatan nah bahwa yang lebih menyentuh itu program mereka itu ke kesehatan di stuntingnya jadi bukan di pendidikan lagi.”⁶⁸

Subjek MY juga menjelaskan bahwa untuk tahun 2018 hanya di fokuskan kepada stunting saja, itu langsung interview dari pusat. Sekarang kebanyakan di daerah terpencilkan dan kecamatan- kecamatan terpencilkan permasalahan mereka ada di kesehatan, jadi rata-rata bukan di pendidikan. Dari hasil peninjauan dari pihak fasilitator itu ada monitoring ke desa dan ke kecamatan bahwa yang lebih memerlukan bantuan program GSC ini adalah pelayanan sosial di bidang kesehatan khususnya di stunting bukan di pendidikan lagi.”

Selanjutnya MY menjelaskan bagaimana penerapan program GSC:

“itu kan ada namanya petugas saker, ada namanya petugas lapangan, ada namanya pelaku tenaga ahli, nah pelaku tenaga ahli ini kan di angkat dan di berhentikan oleh pihak provinsi nah seperti apa ada namanya fasilitator kabupaten, ada namanya itu fasilitator kecamatan ada namanya lagi fasilitator keuangan nah

⁶⁸Wawancara dengan MY di Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kabid Keuangan dan Perencanaan selaku Bendahara Program GSC Kabupaten Seruyan Hilir, 23 Mei 2019.

itu di angkat oleh provinsi dan di berhentikan oleh provensi, kalo kami saker dan pengelola dana untuk membantu kegiatan contoh ada dua dana untuk kegiatan dan dana untuk pembantu, dana untuk kegiatan itu dana yang mereka kelola itu dari fasilitator kabupaten sampai fasilitator keuangan. contoh mereka membantu dalam pencairan dana dan pelaporan keuangan, jadi sifatnya kami hanya fasilitasi ja.”⁶⁹

Subjek MY menambahkan bahwa Ada petugas satuan kerja, petugas lapangan, pelaku tenaga ahli, pelaku tenaga ahli ini di angkat dan di berhentikan oleh pihak Provinsi seperti Fasilitator Kabupaten, Fasilitator Kecamatan dan Fasilitator Keuangan, kami hanya satuan kerja dan pengelola dana untuk membantu kegiatan contoh ada dua dana untuk kegiatan dan dana untuk pembantu, dana untuk kegiatan itu dana yang mereka kelola dari fasilitator kabupaten sampai fasilitator keuangan. contoh mereka membantu dalam pencairan dana dan pelaporan keuangan, jadi sifatnya kami hanya fasilitasi.”

Selanjutnya subjek MY menjelaskan:

“jadi kami memberikan honorarium ke mereka. Ke UPK segala dan dari UPK itu ka nada lagi tuirunannya yaitu unit pengelola kegiatan itu kita beri honorarium untuk menunjang kegiatan mereka untuk pemotifasi mereka nah itu di kelola oleh saker, misalnya ada kertas segala yang di perlukan untuk mereka, ada printer dan computer yang di perlukan untuk mereka itu masuk dari saker. Saker mendata itu ada PJO Kabupaten, ada PPK nya, ada KSPM dan ada Bendaharanya termasuk aku semalam bendaharanya. Dan di bawahnya lagi ada staf pengelola keuangan dua orang staf system informasi instansi nya itu, nah kami hanya khusus secara spesifik mengurus anggaran itu.”⁷⁰

⁶⁹Wawancara dengan MY di Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kabid Keuangan dan Perencanaan selaku Bendahara Program GSC Kabupaten Seruyan Hilir, 23 Mei 2019.

⁷⁰Wawancara dengan MY di Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kabid Keuangan dan Perencanaan selaku Bendahara Program GSC Kabupaten Seruyan Hilir, 23 Mei 2019.

Jadi kami juga memberikan honorarium ke pada mereka. Ke pada UPK dan dari UPK ada bagian lagi yaitu unit pengelola kegiatan ini juga kami kasih honorarium untuk menunjang kegiatan mereka untuk pemotifasi mereka, misalnya ada kertas, printer dan komputer yang di perlukan untuk mereka sakerlah yang memfasilitasinya. Dari hasil data Saker ada PJO Kabupaten, PPK, KSPM dan Bendahara termasuk saya sendiri bendahara. Dan di bawahnya lagi ada staf pengelola keuangan dua orang staf system informasi instansi nya itu, nah kami hanya khusus secara spesifik mengurus anggaran itu.

Kemudian MY juga menjelaskan:

“Kalo gaji meraka itu langsung di bayar oleh pihak provinsi, makanya ulun sampaikan tadi ke pian kalo untuk pelaku kebawah dari FASKAB, FASKEC sampai dengan FASKEU itu di gaji oleh provinsi. Kalo untuk operasional lainnya untuk gaji mereka itu memang sudah di atur oleh kementrian, gaji yang bisa disisihkan untuk mereka itu sebenarnya berapa persen nah itu ada perhitungannya masing-masing juga.”⁷¹

Subjek MY juga menambahkan bahwa untuk gaji meraka di bayar oleh pihak provinsi, maka dari itu saya sampaikan ke kamu bahwa untuk pelaku kebawah dari FASKAB, FASKEC sampai dengan FASKEU di gaji oleh provinsi. Untuk operasional lainnya gaji mereka memang sudah di atur oleh kementrian, gaji yang sudah di sisihkan untuk mereka

⁷¹Wawancara dengan MY di Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kabid Keuangan dan Perencanaan selaku Bendahara Program GSC Kabupaten Seruyan Hilir, 23 Mei 2019.

sebenarnya ada beberapa persendan sudah ada perhitungannya masing-masing juga.

Selanjutnya peneliti juga melakukan wawancara dengan Kader Pemberdayaan Masyarakat dan Desa yaitu MI, Hasil wawancara dengan subjek MI menjelaskan:

“Kalonya pemanfaat posyandu ne ding ai handak kurang labih ja setahun-setahun ini-ini am orangnya kecuali ada yang hanyar melahirkan hanyar am ada tambahan lagi, mun anu to ini am orang-orangnya kan olehnya apa sampai usia 5 tahun kan inya to di data di posyandu itu nah jadi orang nya to yang ini am. Maka nya kami kemaren tulah paling ada tambahan yang tahun-tahun kemaren tu nah oleh kan dalam setahun tu kan 2 kegiatan jadi paling ada tambahan 10 ikung yang hanyar masuk atau yang hanyar melahirkan tu nah.”⁷²

Subjek MI menjelaskan bahwa untuk penerima manfaat GSC di posyandu ini setiap tahunnya tatap sama kecuali ada ibu hamil yang baru melahirkan bisa di tambahkan sebagai penerima manfaat GSC, untuk tambahan penerima manfaat tersebut kurang lebih 10 orang dalam 1 tahun.

Selanjutnya MI menjelaskan tentang bantuan yang di berikan dalam bentuk apa saja subjek MI menjelaskan:

“Kami tu kan memberi bantuan ibu hamil, memberi bantuan biaya melahirkan, kaya membayar transfot gaji kader nah. PMT ibu hamil kaya nasi, kacang hijau dan susu kami menyerahkannya makanan tambahan kaya buah apel segala macamkan nah itu bantuan kesan ibu hamil yang tidak mampu, memberikan bantuan berupa paket baju bayi yang orang kada mampu jua dan duit 500.000. nah ini memberi makanan kekanakan yang kurang gizi ada susu, ada vitamin dan di timbang segala diukur awaknya ini kami kerja sama dengan puskesmas kemaren kami dapat biskuit

⁷²Wawancara dengan MI di Tempat Kediaman MI, Kader Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (KPMDD), Kabupaten Seruyan Hilir, 21 Mei 2019.

dari puskesmas kemaren kami bagikan begabung dengan vitamin segala susu segala nasi.”⁷³

Subjek MI juga menambahkan bahwa kami memberikan bantuan kepada ibu hamil seperti biaya melahirkan, memberi makanan tambahan seperti nasi, kacang hijau, susu, buah apel, dan memberikan bantuan berupa paket baju bayi bagi ibu hamil yang kurang mampu dan juga uang 500.000. dan kami juga memberikan makanan untuk anak-anak yang kurang gizi seperti susu, vitamin, dan badan anak tersebut di timbang dan di ukur, kami bekerja sama dengan puskesmas dan mereka juga mendapatkan makanan tambahan biskuit dari puskesmas.

Selanjutnya MI menjelaskan untuk 2018 kenapa di fokuskan kepada stunting:

“Olehnyakan memang banyak kriterianya memang banyak itu kan untuk di 2018 ne memang banyak yang kurang gizi ibaratnya to nah, makanya yang kemaren tu nah terakhir 2018 to ini ja yang banyak kegiatan kami ne dengan posyandu kalo kegiatan yang lain kada tapi ada pan.”⁷⁴

Karena untuk tahun 2018 kriteria yang sudah ditentukan memang banyak yang kurang gizi, untuk tahun terakhir 2018 ini banyak kegiatan kami dengan posyandu untuk kegiatan yang lain tidak ada lagi.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara juga dengan subjek NI yang merupakan ketua Tim Pelaksana Kegiatan Program Generasi Sehat dan Cerdas, subjek NI menjelaskan:

⁷³Wawancara dengan MI di Tempat Kediaman MI, Kader Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (KPMD), Kabupaten Seruyan Hilir, 21 Mei 2019.

⁷⁴Wawancara dengan MI di Tempat Kediaman MI, Kader Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (KPMD), Kabupaten Seruyan Hilir, 21 Mei 2019.

“Kami memberikan bantuan untuk ibu hamil sampai melahirkan, bantuannya itu dari PNPM kami yang menyalurkan. PNPM itu dari DPMDes tu kan dari pusat jua.”⁷⁵

Subjek menjelaskan bahwa kami memberikan bantuan kepada ibu hamil sampai melahirkan, bantuannya berasal dari Pemerintah pusat selanjutnya di serahkan ke Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa kemudian di salurkan ke Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat yang disebut dengan Program Generasi Sehat dan Cerdas.

Selanjutnya subjek NI menjelaskan:

“Ada keberlanjutannya, setiap bulan kami pantau kesehatan anaknya dari hamil 3 bulan kami pantau am to tiap bulan kami bari penyuluhan dari dokter sampai ada pelatihan senam ibu hamil to ada sampai melahirkan 9 bulan 9 hari, setelah melahirkan di pantau melalui posyandu supaya kada kurang gizi tu nah. Semalam kan pencegahan stunting makanya kami control kami bari penyuluhan harus makan ini, sebenarnya inya to harus minum susu to mulai lahir kada boleh minum susu di botol sampai 2 tahun nah itu am”⁷⁶

Subjek NI menjelaskan bahwa ada keberlanjutannya, setiap bulan kami pantau kesehatan ibu hamil dan bayinya dari hamil 3 bulan sampai melahirkan 9 bulan 9 hari, selama kehamilan kami memberi penyuluhan seperti makan yang harus di makan itu makanan yang bergizi, dan tidak boleh minum susu botol sampai umur anak 2 tahun dan kami memberikan ibu hamil penyuluhan dari dokter seperti senam ibu hamil.”

“Kami catat setiap bulan ini yang ke posyandu perkembangan anaknya ini dan ibu hamil tadi apakah inya ne kurang vitamin nah di kontrol am tiap bulan tadi, kalo inya kada turun di posyandu kami datangi di rumahnya kaya itu ja. Inya to sampai Sembilan

⁷⁵Wawancara dengan NI di Tempat Kediaman NI, Ketua Tim Pelaksana Kegiatan Program Generasi Seha dan Cerdas. Kabupaten Seruyan Hilir, 09 Juni 2019.

⁷⁶Wawancara dengan NI di Tempat Kediaman NI, Ketua Tim Pelaksana Kegiatan Program Generasi Seha dan Cerdas. Kabupaten Seruyan Hilir, 09 Juni 2019.

bulan melahirkan hanya kami beri bantuan kan hanya untuk orang-orang tertentu ja semua ibu hamil yang kada mampu ja masalahnya kan yang kada mampu to am yang jarang nungkar vitamin”

Subjek NI menambahkan bahwa mereka mendata perkembangan bayi yang setiap bulannya ke posyandu dan ibu hamil apakah mereka kurang vitamin, jika mereka tidak hadir di posyandu kami kerumah mereka yang mendapatkan bantuan ini untuk orang – orang yang kurang mampu saja.

Selanjutnya NI menjelaskan tentang perkembangan anak setelah mendapatkan bantuan:

“Selama kami memberikan bantuan kesehatan anak semakin baik, jika kondisi anak memburuk kami membari bantuan dan kami bari saran kepada mamanya harus member vitamin, makanan yang bergizi dan lain sebagainya, Alhamdulillah kondisi anak-anak yang kami beri bantuan selama ini kesehatannya bagus dari pada yang kada mendapatkan bantuan dan kecerdasan anaknya gin bagus lain dengan yang kada mendapatkan bantuan to. Ada dari anak yang kekurangan gizi to nah ada 20 ikung habis jua sudah kada kurang gizi lagi inya sudah sehat am nah itu di sambat mencegah stunting tadi. Wayahini aku semalam umpat pelatihan di palangkaraya to yang di kejar stunting to am. Alhamdulillah tanggapan masyarakat baik terhadap program GSC.”⁷⁷

Subjek NI menjelaskan bahwa selama kami memberikan bantuan kesehatan anak semakin baik, jika kondisi anak memburuk kami membari bantuan dan kami memberi saran kepada orang tuanya harus memberi vitamin, makanan yang bergizi dan lain sebagainya, Alhamdulillah kondisi anak-anak yang kami beri bantuan selama ini kesehatannya bagus dari anak-anak yang tidak mendapatkan bantuan dan kecerdasan anaknya juga

⁷⁷Wawancara dengan NI di Tempat Kediaman NI, Ketua Tim Pelaksana Kegiatan Program Generasi Seha dan Cerdas. Kabupaten Seruyan Hilir, 09 Juni 2019.

baik berbeda dengan anak-anak yang tidak mendapatkan bantuan. Anak-anak yang kekurangan gizi ada 20 orang anak juga sudah tidak mengalami kurang gizi lagi, mereka sudah sehat. Saya kemaren ikut pelatihan di kota palangkaraya yang di khususkan untuk tahun 2018 yang di kejar hanya Stunting. Alhamdulillah tanggapan masyarakat baik terhadap program GSC.

Peneliti tidak hanya melakukan wawancara dengan pihak pelaksana kegiatan saja, tetapi juga melakukan wawancara dengan penerima manfaat di pelayanan sosial bidang pendidikan, Hasil wawancara dengan SD sebagai berikut:

“sebenarnya to sebelum kami di bari bantuan to orang tuha kami di suruh hadir dulu di kantor kelurahan karna ada rapat yang harus di bahas, nah sekalinya kami di suruh memilih bantuan peralatan sekolah atau duit 500.000. habis itu kesepakatan dari orang tuha kami to memilih peralatan sekolah. karna kalo memilih duit balum tentu cukup kesan menukar peralatan sekolah yang lengkap. Aku mendapatkan bantuan waktu kelas 3 MTS.”⁷⁸

Sebenarnya bantuan ini ada dua pilihan yang harus mereka pilih, yaitu bantuan berupa peralatan sekolah dan bantuan berupa uang tunai. Sebelum menyerahkan bantuan tersebut, pihak kelurahan mengadakan rapat terlebih dahulu di Kantor Kelurahan bersama orang tua murid. Setelah itu orang tua murid setuju memilih bantuan berupa peralatan sekolah. Alasan orang tua murid memilih peralatan sekolah karena semua peralatan yang diberikan lengkap, sedangkan bantuan berupa uang tunai hanya 500.000 saja ini belum tentu cukup membeli semua peralatan

⁷⁸Wawancara dengan SD di Tempat Kediaman SD, Penerima Manfaat di Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 10 Juni 2019.

sekolah dan saat itu saya mendapatkan bantuan sejak duduk di kelas 3 MTS.⁷⁹

”ini ada persyaratan yang harus kami kumpulkan yaitu fotocopy akta kelahiran dan kartu keluarga, yang menyerahkannya ke kelurahan to guru kami jua di sekolah.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan SD diatas dapat dipahami bahwa ada beberapa persyaratan yang harus di lampirkan dalam program ini yaitu fotocopy akta kelahiran dan kartu keluarga yang akan diserahkan kepada guru di sekolah, setiap masing-masing guru di sekolah menyerahkan lampiran tersebut ke Kantor Kelurahan.

”habis kami mendapat bantuan ne nah Alhamdulillah lancar sekolah kami kedida kendalan pang, kami semakin semangat handak sekolah yang dahulunya aku ne kurang semangat handak kesekolah gara-gara pernah kada naik lo, nah wayahini aku semakin semangat handak sekolah biar aku kada kaya dulu lagi.”⁸⁰

Subjek menjelaskan bahwa setelah mendapatkan bantuan semangat mereka untuk sekolah semakin tinggi, apalagi mereka yang pernah tinggal kelas sekarang semakin semangat untuk bersekolah.

Selanjutnya Subjek SD menambahkan:

“harapan ku kesan Program ini mudahan kena to dapat lagi, supaya membantu masyarakat yang tidak mampu dan mempermudah kami dalam menuntungkan sekolah.”⁸¹

⁷⁹Wawancara dengan SD di Tempat Kediaman SD, Penerima Manfaat di Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 10 Juni 2019.

⁸⁰Wawancara dengan SD di Tempat Kediaman SD, Kabupaten Seruyan Hilir, 10 Juni 2019.

⁸¹Wawancara dengan SD di Tempat Kediaman SD, Penerima Manfaat di Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 10 Juni 2019.

Subjek menjelaskan bahwa dengan adanya program ini sangat membantu sekali terhadap masyarakat yang kurang mampu dan dapat mempermudah siswa/siswi dalam menyelesaikan sekolahnya.⁸²

Selanjutnya peneliti wawancara dengan SH penerima manfaat di pelayanan sosial di bidang pendidikan, Hasil wawancara dengan SH sebagai berikut:

“awalnya to ada ketua RT meantar surat undangan dari Kantor Kelurahan menyuruh orang tuha kami datang mehadiri sosialisasi yang tentang bantuan dari Program GSC, dari hasil sosialisasi itu oraang tuha kami sekalnya suruh memilih bantuan peralatan sekolah atau duit 500.000. kesepakatan dari orang tuha kami to memilih peralatan sekolah. karna kalo memilih duit balum tentu cukup kesan menukar peralatan sekolah yang lengkap. Aku mendapatkan bantuan waktu kelas 1 MI.”⁸³

Sebenarnya bantuan ini ada dua pilihan yang harus mereka pilih, yaitu bantuan berupa peralatan sekolah dan bantuan berupa uang tunai. Sebelum menyerahkan bantuan tersebut, pihak kelurahan mengadakan rapat terlebih dahulu di Kantor Kelurahan bersama orang tua murid. Setelah itu orang tua murid setuju memilih bantuan berupa peralatan sekolah. Alasan orang tua murid memilih peralatan sekolah karena semua peralatan yang diberikan lengkap, sedangkan bantuan berupa uang tunai hanya 500.000 saja ini belum tentu cukup membeli semua peralatan

⁸²Wawancara dengan SD di Tempat Kediaman SD, Penerima Manfaat di Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 10 Juni 2019.

⁸³Wawancara dengan SH di Tempat Kediaman SH, Penerima Manfaat dari Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 03 Juni 2019.

sekolah dan saat itu saya mendapatkan bantuan sejak duduk di kelas 1 MI.⁸⁴

”waktu sosialisasi semalam kami baya di suruh mengumpulkan fotocopy akta kelahiran dan kartu keluarga, tapi diserahkan ke sekolah dahulu hanyar yang menyerahkannya ke kelurahan to guru kami jua di sekolahan.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan SH diatas dapat dipahami bahwa ada beberapa persyaratan yang harus di lampirkan dalam program ini yaitu fotocopy akta kelahiran dan kartu keluarga, tetapi persyaratan itu terlebih dahulu di serahkan kepada guru di sekolah, setiap masing-masing guru di sekolah menyerahkan lampiran tersebut ke Kantor Kelurahan.

”Dengan bantuan GSC Alhamdulillah sekolah kami lancar kedida kendalan pang, kami semakin semangat handak sekolah. dan orang tuha kami kada uyuh lagi memikir akan mencari duit kasan menukar akan kami alat sekolah.”⁸⁵

Subjek menjelaskan bahwa setelah mendapatkan bantuan semangat mereka untuk sekolah semakin tinggi dan untuk orang tua mereka tidak mengalami kesulitan lagi untuk membelikan mereka perlengkapan sekolah.

Selanjutnya Subjek SH menambahkan:

“Dengan adanya Program ini harapan ku mudahan kegiatan ini ne ada tarus tiap tahun, supaya membantu masyarakat yang tidak mampu dan mempermudah kami dalam menuntungkan sekolah.”⁸⁶

⁸⁴Wawancara dengan SH di Tempat Kediaman SH, Penerima Manfaat dari Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 03 Juni 2019.

⁸⁵Wawancara dengan SH di Tempat Kediaman SH, Penerima Manfaat dari Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 03 Juni 2019.

⁸⁶Wawancara dengan SH di Tempat Kediaman SH, Penerima Manfaat di Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 03 Juni 2019.

Subjek menjelaskan bahwa dengan adanya program ini mereka berharap agar program GSC terus menerus berlanjut karena program ini sangat membantu sekali terhadap masyarakat yang kurang mampu dan dapat mempermudah siswa/siswi dalam menyelesaikan sekolahnya.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan WA, Hasil wawancara dengan WA sebagai berikut:

“Sebujurnya aku tu handak betahan semalm sekolah karna orang tuha ku kada kawa membiayai sekolah lagi karna keadaan ekonomi keluarga, sekalinya ada dapat surat dari Kantor Kelurahan bahwa aku dapat bantuan GSC. Lalu orang tuha ku di suruh hadir ke Kantor Kelurahan karna ada yang di sampaikan oleh pihak Tim Pemberdaayaan Masyarakat yang di wakilkkan oleh pihak Kelurahan. dari hasil rapat itu orang tuha kami sekalinya suruh memilih bantuan peralatan sekolah atau duit 500.000. kesepakatan dari orang tuha kami to memilih peralatan sekolah. karna kalo memilih duit balum tentu cukup kesan menukar peralatan sekolah yang lengkap.”⁸⁷

Sebenarnya siswi itu berniat berhenti sekolah karena orang tua siswi tidak mampu membiayai sekolah lagi karena keterbatasan ekonomi. Ada pihak kelurahan mengantar undangan ke rumah siswi bahwa siswi itu mendapat bantuan dari Program GSC. Sebelum menerima bantuan itu orang tua siswi di sarankan hadir mengikuti rapat itu. Dari hasil rapat itu ada dua pilihan yang harus mereka pilih, yaitu bantuan berupa peralatan sekolah dan bantuan berupa uang tunai. Setelah itu orang tua murid setuju memilih bantuan berupa peralatan sekolah. Alasan orang tua murid

⁸⁷Wawancara dengan WA di Tempat Kediaman WA, Penerima Manfaat di Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 02 Juni 2019.

memilih peralatan sekolah karena semua peralatan yang diberikan lengkap, sedangkan bantuan berupa uang tunai hanya 500.000.⁸⁸

”waktu sosialisasi semalam kami baya di suruh mengumpulkan fotocopy akta kelahiran dan kartu keluarga, tapi diserahkan ke sekolah dahulu hanyar yang menyerahkannya ke kelurahan to guru kami jua di sekolahan.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan WA diatas dapat dipahami bahwa ada beberapa persyaratan yang harus di lampirkan dalam program ini yaitu fotocopy akta kelahiran dan kartu keluarga, tetapi persyaratan itu terlebih dahulu di serahkan kepada guru di sekolah, setiap masing-masing guru di sekolah menyerahkan lampiran tersebut ke Kantor Kelurahan.

”Bantuan GSC sangat membantu kami, sekolah kami lancar dan kami semakin semangat handak sekolah. orang tuha kami kada uyuh lagi memikir akan mencari duit kasan menukar akan kami alat sekolah.”⁸⁹

Subjek menjelaskan bahwa setelah mendapatkan bantuan semangat mereka untuk sekolah semakin tinggi dan untuk orang tua mereka tidak mengalami kesulitan lagi untuk membelikan mereka perlengkapan sekolah.

Selanjutnya Subjek WA menambahkan:

“Dengan adanya Program ini harapan ku mudahan kegiatan ini ne ada tarus tiap tahun, supaya membantu masyarakat yang tidak mampu dan mempermudah kami dalam menuntungkan sekolah.”⁹⁰

⁸⁸Wawancara dengan WA di Tempat Kediaman WA, Penerima Manfaat di Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 02 Juni 2019.

⁸⁹Wawancara dengan WA di Tempat Kediaman WA, Penerima Manfaat di Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 02 Juni 2019.

⁹⁰Wawancara dengan WA di Tempat Kediaman WA, Penerima Manfaat di Bidang Pendidikan, Kabupaten Seruyan Hilir, 02 Juni 2019.

Subjek menjelaskan bahwa dengan adanya program ini mereka berharap agar program GSC terus menerus berlanjut karena program ini sangat membantu sekali terhadap masyarakat yang kurang mampu dan dapat mempermudah siswa/siswi dalam menyelesaikan sekolahnya.

Selain melakukan wawancara dengan penerima manfaat di bidang pendidikan, peneliti juga melakukan wawancara dengan penerima manfaat pelayanan sosial di bidang kesehatan, berdasarkan hasil wawancara dengan subjek WW sebagai berikut:

“Semua ibu hamil di daftarkan dahulu ke posyandu, kalo aku di posyandu mawar. Habis itu buhannya melakukan sosialisasi dan menyuruh kami hadir setiap bulan sebelum melahirkan di posyandu, waktu kami memeriksa kehamilan kami di bari tapih dan karpet bayi. Nah pas melahirkan kami di bari perlengkapan bayi, duit 500.000 dan makanan tambahan kesan bayi.”⁹¹

Sebelum mendapatkan bantuan, pihak posyandu terlebih dahulu mendata nama mereka yang berhak mendapatkan bantuan ini. Setelah itu mereka di anjurkan mengikuti sosialisasi dan wajib memeriksakan kehamilannya setiap bulan ke posyandu, saat melakukan pemeriksaan mereka mendapatkan sarung dan karpet bayi. Kemudian setelah melahirkan mereka mendapatkan perlengkapan bayi dan uang 500.000 serta makanan tambahan.

Selanjutnya WW menjelaskan:

“untuk persyaratannya kami kedida pang baya daftar nama ja dan di suruh hadir ke posyandu setiap bulan untuk melihat

⁹¹Wawancara dengan WW di Tempat Kediaman WW, Penerima Manfaat di Bidang Kesehatan, Kabupaten Seruyan Hilir, 11 Juni 2019.

perkembangan anak kami dan imunisasi kaya anak yang lainnya jua dan jua ada di bari makanan tambahan kesan anak kami.”⁹²

Subjek menjelaskan bahwa tidak ada persyaratan yang mereka minta kepada kami, mereka hanya mendata nama mereka saja dan mereka diwajibkan hadir ke posyandu setiap bulannya untuk melihat perkembangan anak mereka, imunisasi dan mendapatkan makanan tambahan untuk bayi.

“Syukur pang ada bantuan itu semalam, aku kada menyangka jua dapat bantuan. Karna semalam kami kekurangan duit kasan beranak, bantuan ini sangat membantu kami.”⁹³

Selanjutnya subjek menjelaskan bahwa mereka sangat bersyukur atas bantuan yang di berikan kepada mereka, karena mereka hanya mempunyai uang yang cukup untuk biaya melahirkan, bantuan ini sangat membantu mereka.

selanjutnya peneliti melakukan wawancara lagi dengan penerima manfaat di pelayanan sosial di bidang kesehatan, Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek DY:

”Semalam tu ada buhan KPMD datang kerumah, mendata nama ibu hamil dan yang sudah melahirkan tapi kesan masyarakat yang kurang mampu ja. Nah habisnya tu kami di suruh hadir setiap bulan keposyandu karna buhannya melakukan sosialisasi dan kami di suruh memeriksakan kehamilan serta kami dibari vitamin dan alat bayi.”⁹⁴

⁹²Wawancara dengan WW di Tempat Kediaman WW, Penerima Manfaat di Bidang Kesehatan, Kabupaten Seruyan Hilir, 11 Juni 2019.

⁹³Wawancara dengan WW di Tempat Kediaman WW, Penerima Manfaat di Bidang Kesehatan, Kabupaten Seruyan Hilir, 11 Juni 2019.

⁹⁴Wawancara dengan DY di Tempat Kediaman DY, Penerima Manfaat di Bidang Kesehatan, Kabupaten Seruyan Hilir, 07 Juni 2019.

Subjek menjelaskan bahwa Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa mendatangi satu persatu rumah mereka untuk mendata nama-nama ibu hamil dan ibu-ibu yang sudah melahirkan, akan tetapi mereka mendata masyarakat rumah tangga miskin saja. Dan setelah itu mereka di sarankan untuk hadir ke posyandu karena pihak KPMD akan mengadakan sosialisasi terlebih dulu dan untuk selanjutnya mereka di sarankan untuk memeriksakan kehamilan dan imunisasi anak mereka setiap bulannya.

Subjek DY juga menambahkan bahwa:

“Untuk bantuan ini kami kedida di minta persyaratan apapun, tetapi hanya di daftarkan nama saja di posyandu dan kemudian nama kami yang mendapatkan bantuan ini ne hanyar di serahkan buhannya ke Kantor Kelurahan. Dan kesan ibu yang sudah melahirkan to kami di bari uang 500.000, peralatan bayi dan makanan bayi.”⁹⁵

Subjen DY juga menambahkan bahwa bantuan ini mereka tidak diminta persyaratan apapun, tetapi hanya didaftarkan nama saja di posyandu dan kemudian dari pihak KPMD akan menyerahkan nama penerima manfaat itu ke Kantor Kelurahan. Dan untuk ibu-ibu yang sudah melahirkan mereka menerima bantuan berupa uang 500.000, perlengkapan bayi dan makanan tambahan untuk bayi.

“Aku yang menerima bantuan GSC sangat merasa terbantu, karena kami saat itu to masih kekurangan dana kesan melahirkan. Pesan aku untuk kegiatan ini ne mudahan setiap tahun ada tarus supaya kawa membantu masyarakat lainnya yang kurang mampu.”⁹⁶

⁹⁵Wawancara dengan DY di Tempat Kediaman DY, Penerima Manfaat di Bidang Kesehatan , Kabupaten Seruyan Hilir, 07 Juni 2019.

⁹⁶Wawancara dengan DY di Tempat Kediaman DY, Penerima Manfaat di Bidang Kesehatan , Kabupaten Seruyan Hilir, 07 Juni 2019.

Mereka yang menerima manfaat GSC sangat merasa terbantu, karena mereka biaya untuk biaya melahirkan. Pesan mereka untuk kegiatan GSC ini agar terus menerus berlanjut setiap tahun agar mampu membantu masyarakat yang lain yang termasuk rumah tangga miskin.

Selanjutnya pernyataan ini juga di sampaikan oleh penerima manfaat lainnya di bidang kesehatan, Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek WH:

”Ada Tim KPMD mendatangi rumah kami, buhannya mendata nama ibu hamil dan yang sudah melahirkan tapi kesan masyarakat yang kurang mampu. Nama yang sudah terdaftar to, kami di suruh hadir setiap bulan keposyandu karna buhannya melakukan sosialisasi dan kami di suruh memeriksakan kehamilan serta kami diberi vitamin dan alat bayi.”⁹⁷

Subjek menjelaskan bahwa Tim Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa mendatangi satu persatu rumah mereka untuk mendata nama-nama ibu hamil dan ibu-ibu yang sudah melahirkan, akan tetapi mereka mendata masyarakat rumah tangga miskin saja. Dan nama-nama yang sudah terdaftar, mereka disarankan untuk hadir ke posyandu karena pihak KPMD akan mengadakan sosialisasi dan untuk selanjutnya mereka di sarankan untuk memeriksakan kehamilan dan imunisasi anak mereka setiap bulannya.

Subjek WH juga menambahkan bahwa:

“Untuk bantuan ini kedida di minta persyaratan apapun, baya di daftarkan nama ja di posyandu dan kemudian nama kami yang mendapatkan bantuan ini ne hanyar di serahkan buhannya ke

⁹⁷Wawancara dengan WH di Tempat Kediaman WH, Penerima Manfaat di Bidang Kesehatan, Kabupaten Seruyan Hilir, 05 Juni 2019.

Kantor Kelurahan. Dan kesan ibu yang sudah melahirkan to kami di bari uang 500.000, peralatan bayi dan makanan bayi.”⁹⁸

Subjek WH juga menambahkan bahwa yang menerima manfaat dari GSC tidak diminta persyaratan apapun, tetapi hanya didaftarkan nama saja di posyandu dan kemudian dari pihak KPMD akan menyerahkan nama penerima manfaat itu ke kantor kelurahan. Dan untuk ibu-ibu yang sudah melahirkan mereka menerima bantuan berupa uang 500.000, perlengkapan bayi dan makanan tambahan untuk bayi.

“Aku dan laki ku sangat merasa terbantu dengan adanya kegiatan pelayanan sosial dari Program GSC, karena kami saat itu to masih kekurangan dana kesan melahirkan. Pesan aku untuk kegiatan ini ne mudahan setiap tahun ada tarus supaya kawa membantu masyarakat lainnya yang kurang mampu.”⁹⁹

Mereka yang menerima manfaat GSC sangat merasa terbantu, karena dengan adanya kegiatan pelayanan sosial dari Program GSC, mereka bisa membayar biaya untuk melahirkan. Pesan mereka untuk kegiatan GSC ini agar terus menerus berlanjut setiap tahun agar mampu membantu masyarakat yang lain yang termasuk rumah tangga miskin.

C. Analisis Data

Pada sub pembahasan ini, berisi tentang pembahasan dan analisis data kesimpulan hasil dari penelitian. Adapun pembahasan dalam sub bab ini terbagi menjadi dua kajian sesuai dengan rumusan masalah yaitu: *pertama*, penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di

⁹⁸Wawancara dengan WH di Tempat Kediaman WH, Penerima Manfaat di Bidang Kesehatan , Kabupaten Seruyan Hilir, 05 Juni 2019.

⁹⁹Wawancara dengan WH di Tempat Kediaman WH, Penerima Manfaat di Bidang Kesehatan , Kabupaten Seruyan Hilir, 05 Juni 2019.

Kabupaten Seruyan, *kedua*, Tingkat Kesehatan dan Kecerdasan Masyarakat Penerima Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan.

1. Penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan

Kecamatan Seruyan Hilir Kabupaten Seruyan merupakan wilayah Kecamatan dengan jumlah Desa sebanyak 8 Desa dan 2 Kelurahan. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan terhadap pihak Fasilitator Kabupaten menyatakan bahwa Pemerintah mengimplementasikan Program GSC ini dengan melihat dana APBD/APBN, maupun dana Desa. Kita bisa melihat seperti di hanau menyiapkan 10% dari dana desanya. Misalnya ada 1 miliar, 125 jutaan untuk kegiatan pelayanan sosial dasar yang ada di desa tersebut. Jadi meimplementasikannya adalah dengan menyisihkan sebagian dana desannya untuk kegiatan GSC, untuk kegiatan yang biasa dilaksanakan oleh GSC yaitu ada Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ada untuk kegiatan parenting, ada untuk sosial dasar, jaminan sosial, untuk PAUD, maupun air bersih dan sanitasi. Dana tersebut kita lihat dari dana desa tersebut.¹⁰⁰ Pemerintah sendiri dalam mengimplementasikan kegiatan GSC ini dengan cara mengadopsi kegiatan GSC ini, dimasukan kedalam

¹⁰⁰Wawancara dengan HY di Kantor Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) Kabupaten Seruyan Hilir, 29 Oktober 2018.

kegiatan yang ada di desa. Sehingga kegiatan tersebut tetap ada di desa.¹⁰¹

Berdasarkan bahasan mengenai penerapan jika dikaitkan dengan teori Bantuan sosial (Bansos) bahwa bantuan yang diberikan bisa berupa transfer uang atau barang yang diberikan kepada masyarakat guna melindungi dari kemungkinan terjadinya risiko sosial dan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Bansos dapat diberikan secara langsung kepada masyarakat dan/atau lembaga kemasyarakatan termasuk di dalamnya bantuan untuk lembaga non pemerintah bidang pendidikan dan keagamaan, sifatnya tidak terus menerus dan selektif. Sifat bansos bisa dengan syarat atau tanpa syarat, diberikan melalui kementerian/ lembaga, serta untuk bencana alam. Dari segi durasinya, bansos dapat bersifat sementara, tetap dan dapat berupa uang atau barang.

Pemanfaatan bansos berdasarkan dana APBN dikelompokkan menjadi empat bidang, yaitu:

- a. Bidang pendidikan meliputi Program BOS dan Beasiswa pendidikan siswa/ Mahasiswa Miskin.
- b. Bidang kesehatan meliputi Program Jamkesmas di Puskesmas dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Kelas III.

¹⁰¹Wawancara dengan HY di Kantor Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) Kabupaten Seruyan Hilir, 29 Oktober 2018.

- c. Bidang pemberdayaan masyarakat seperti Program Pengembangan Kecamatan (PPK) dan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri (PNPM- Mandiri).
- d. Bidang Perlindungan sosial meliputi Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Langsung Tunai (BLT).¹⁰²

Adapun kendala yang dihadapi dalam melaksanakan Program Generasi Sehat dan Cerdas pada Tahun 2014 aktifitas para ibu hamil dan ibu menyusui dalam melakukan pemeriksaan ke posyandu, pada umumnya mereka jarang untuk melakukan pemeriksaan, hanya ada beberapa ibu hamil saja yang sadar akan pentingnya memeriksakan kehamilan, dan ibu melahirkan yang ditangani oleh medis pun sangat jarang, mereka pada umumnya lebih memilih melahirkan di dukun kampung, karena selain biaya murah dan hal tersebut sudah menjadi tradisi di masyarakat. Para bayi dan balita di masing-masing Desa biasanya jarang melakukan imunisasi, dalam pemahaman mereka imunisasi hanya menyebabkan anak mereka sakit, akan tetapi setelah adanya Program Generasi Sehat dan Cerdas perlahan-lahan kebiasaan tersebut mulai di tinggalkan, kini masyarakat mulai sadar akan pentingnya pemeriksaan kehamilan, imunisasi serta memantau tumbuh kembang anak terutama untuk 1000 hari pertama kehidupan.¹⁰³

¹⁰²Ibid., h. 2.

¹⁰³Program Generasi Sehat dan Cerdas, Dokumen Penataan dan Pengelolaan Hasil Kegiatan GSC Tingkat Kecamatan TA. 2014-2017.

Begitu juga dengan pemahaman masyarakat tentang pendidikan, Rata-rata Lama Sekolah (RLS) mengindikasikan makin tingginya pendidikan yang dicapai oleh masyarakat suatu daerah. Indikator ini digunakan untuk mengetahui rata-rata tingkat pendidikan, yaitu jumlah tahun yang telah dihabiskan oleh penduduk di seluruh jenjang pendidikan formal yang pernah di jalani. Rata-rata lama sekolah penduduk kabupaten seruyan tahun 2018 mencapai 7,75 tahun atau masih setara dengan kelas 1 semester 2 SMP Dengan angka mengulang sekolah SD pada tahun 2017 488 orang dan pada tahun 2018 563 orang, yang mengulang sekolah SMP 29 orang pada tahun 2017 dan 34 orang pada tahun 2018. Dan angka melanjutkan pada pendidikan SD/MI ke SMP/MTs pada tahun 2017 99,12% dan pada tahun 2018 98,60% dan angka putus sekolah SD/MI pada tahun 2017 0,03%, SMP/MTs yang putus sekolah pada tahun 2017 0,09% dan pada tahun 2018 0,03%.¹⁰⁴ Jadi dengan adanya program GSC ini angka putus sekolah semakin berkurang. Sebelumnya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan sangatlah minim, mereka menganggap mencari uang itu hal yang lebih penting, bagi mereka anak tidak perlu sekolah tinggi, yang penting sudah bisa membaca dan menulis, dan ijazah bagi mereka hanya untuk keluarga kaya saja, akan tetapi setelah masuknya Program Generasi Sehat dan Cerdas dan program-program pemerintah lainnya kesadaran

¹⁰⁴Profil Pendidikan Kabupaten Seruyan, Tahun 2018.

masyarakat sudah mulai membaik, itu dibuktikan dengan berkurangnya angka putus sekolah di masing-masing desa, walaupun anak yang masih belum sekolah itu bukan karena orang tua yang tidak mau menyekolahkan ataupun karena pemerintah tidak mau membantu, akan tetapi karena anak tersebut sendirilah yang tidak mau sekolah karena merasa tidak mampu untuk belajar, selain itu juga dapat dilihat dari peran PAUD yang sekarang ini sudah ada dan aktif di setiap desa, masyarakat sekarang sudah semakin sadar akan pentingnya pendidikan dan kesehatan.¹⁰⁵

Subjek MY menambahkan bahwa ada petugas satuan kerja, petugas lapangan, pelaku tenaga ahli, pelaku tenaga ahli ini di angkat dan diberhentikan oleh pihak Provinsi seperti fasilitator Kabupaten, fasilitator Kecamatan dan fasilitator Keuangan, kami hanya satuan kerja dan pengelola dana untuk membantu kegiatan contoh ada dua dana untuk kegiatan dan dana untuk pembantu, dana untuk kegiatan itu dana yang mereka kelola dari fasilitator kabupaten sampai fasilitator keuangan. contoh mereka membantu dalam pencairan dana dan pelaporan keuangan, jadi sifatnya kami hanya fasilitasi.”¹⁰⁶ Jadi kami juga memberikan honorarium ke pada UPK dan dari UPK ada bagian lagi yaitu unit pengelola kegiatan ini juga kami kasih honorarium untuk menunjang kegiatan mereka dan untuk pemotifasi

¹⁰⁵Program Generasi Sehat dan Cerdas, Dokumen Penataan dan Pengelolaan Hasil Kegiatan GSC Tingkat Kecamatan TA. 2014-2017.

¹⁰⁶Wawancara dengan MY di Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kabupaten Seruyan Hilir, 23 Mei 2019.

mereka, misalnya ada kertas, printer dan komputer yang di perlukan untuk mereka sakerlah yang memfasilitasinya. Dari hasil data Saker ada PJO Kabupaten, PPK, KSPM dan Bendahara termasuk saya sendiri bendahara. Dan di bawahnya lagi ada staf pengelola keuangan dua orang staf system informasi instansi nya itu, kami hanya khusus secara spesifik mengurus anggaran itu.

Kemudian subjek MY juga menjelaskan bahwa untuk gaji mereka di bayar oleh pihak provinsi, maka dari itu saya sampaikan bahwa untuk pelaku kebawah dari FASKAB, FASKEC sampai dengan FASKEU di gaji oleh provinsi. Untuk operasional lainnya gaji mereka memang sudah di atur oleh kementrian, gaji yang sudah di sisihkan untuk mereka sebenarnya ada beberapa persen dan sudah ada perhitungannya masing-masing juga.¹⁰⁷

Adapun ukuran keberhasilan yang sudah di tentukan, Ukuran keberhasilan ini dimaksudkan agar masyarakat memfokuskan pada pencapaian tujuan program dan tidak hanya melakukan kegiatan pendidikan dan kesehatan secara umum. Ukuran yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Bidang Kesehatan, meliputi:

- 1) Setiap ibu hamil diperiksa oleh bidan, minimal 4 kali pemeriksaan selama masa kehamilannya.

¹⁰⁷Wawancara dengan MY di Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kabupaten Seruyan Hilir, 23 Mei 2019.

- 2) Setiap ibu hamil mendapatkan minimal 90 butir pil Fe (penambah darah) selama masa kehamilannya.
 - 3) Setiap proses kelahiran ditangani oleh bidan atau dokter
 - 4) Setiap ibu yang melahirkan dan bayinya mendapatkan perawatan nifas oleh bidan atau dokter, minimal 2 kali perawatan dalam waktu 40 hari setelah proses persalinan.
 - 5) Setiap bayi usia 12 bulan ke bawah mendapatkan imunisasi standar secara lengkap.
 - 6) Setiap bayi usia 12 bulan ke bawah berat badannya ditimbang dan selalu naik pada setiap bulannya (untuk bayi di bawah usia 6 bulan, berat badannya naik lebih dari 500 g per bulan dan bayi usia 6-12 bulan naik lebih dari 300 g.¹⁰⁸
 - 7) Setiap anak usia 6 bulan sampai 59 bulan mendapatkan Vitamin A, 2 kali dalam setahun.
 - 8) Setiap anak balita (bawah lima tahun) ditimbang sebulan sekali secara rutin.
- b. Bidang Pendidikan, meliputi:

Setiap anak usia sekolah dasar (7 tahun keatas) terdaftar sebagai siswa Sekolah Dasar (SD/MI) dan Tingkat kehadiran setiap siswa SD/MI dalam mengikuti proses belajar mengajar, minimal 85%.

¹⁰⁸Ibid., h. 4

Usia sekolah SD menurut Departemen Pendidikan Nasional (DEPDIKNAS) adalah 7 sampai 12 tahun.¹⁰⁹

Berdasarkan hasil penelitian diatas jika dikaitkan dengan pendapat narasumber dari pihak DPMDes bahwa program berupa pemberian bahan makanan tambahan dan perlengkapan sekolah tersebut sudah berjalan dengan lancar. Hal ini dapat di buktikan pula dengan pernyataan informan yaitu SD, SH, WA, WW, DY dan WH menjelaskan bahwa sudah mendapatkan program bantuan tersebut berarti dengan adanya program GSC ini tentunya sangat membantu masyarakat yang kurang mampu.

Berdasarkan bahasan diatas mengenai penerapan jika dikaitkan dengan teori Konsep Implementasi bahwa Daniel A. mazmanian dan Paul A. Sabatier, makna implementasi ini dengan mengatakan bahwa “Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan focus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan Negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.”¹¹⁰

Berdasarkan teori diatas jika dikaitkan dengan pendapat informan SD, SH, WA, WW, DY dan WH sebagai penerima manfaat

¹⁰⁹Ibid., h. 4

¹¹⁰Abdul Wahab, Solichin, *Evaluasi Kebijakan Publik*, Malang: FIAUNIBRAW dan IKIP, 1997, h. 64-65.

program GSC yang sama-sama menyatakan bahwa mereka sudah pernah mengikuti program kegiatan GSC dan program ini tidak menentukan syarat apapun bagi penerima manfaat, hanya saja untuk penerima manfaat di bidang pendidikan Tim KPMD meminta untuk mengumpulkan kartu keluarga saja, maka dapat dinyatakan mereka sudah menerapkan program GSC dengan memberikan makanan tambahan dan memberikan perlengkapan sekolah. Selanjutnya dari program kegiatan yang dibuat oleh pemerintah tersebut secara tidak langsung telah ikut serta membantu masyarakat yang kurang mampu dalam meningkatkan taraf hidup mereka.

2. Tingkat Kesehatan dan Kecerdasan Masyarakat Penerima Program Generasi Sehat dan Cerdas (GSC) di Kabupaten Seruyan

Kualitas sumber daya manusia sebuah bangsa ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu: pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Kebijakan ini merupakan kebijakan yang bersifat lintas sektoral serta menjadi dasar keterpaduan kebijakan dan program yang bersifat sektoral. Secara operasional, upaya peningkatan kualitas SDM dilaksanakan melalui berbagai sektor pembangunan, antara lain sektor pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial, kependudukan, tenaga kerja, dan sektor-sektor pembangunan lainnya.¹¹¹

Pemerintah kabupaten seruyan menerapkan program generasi sehat dan cerdas untuk meningkatkan sumber daya manusia di bidang

¹¹¹Ibid, h. 2.

kesehatan dan di bidang pendidikan. Peningkatan kualitas sumber daya manusia ini di lihat dari tingkat kesehatan dan tingkat kecerdasan masyarakat kabupaten seruyan.

a. Tingkat Kesehatan

Mortalitas (angka kematian) merupakan angka kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau insidentil) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan.¹¹²

Perkembangan angka kematian ibu di Kabupaten Seruyan selama periode lima tahun terakhir 2008-2012 menunjukkan kecenderungan berfluktuatif. Pada tahun 2009-2011 angka kematian ibu menunjukkan tren kenaikan, namun pada tahun 2012 menunjukkan adanya penurunan. Faktor penyebab langsung biasanya berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu sejak proses

¹¹²http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2012/6208_Kalteng_Kab_Seruyan_2012.pdf

kehamilan, proses persalinan dan pasca persalinan. Faktor penyebab tidak langsung dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, geografis serta perilaku budaya masyarakat yang mencakup dalam 4T (Terlalu tua, Terlalu muda, Terlalu banyak, Terlalu sering) dan 3T (Terlambat mengambil keputusan, Terlambat membawa/merujuk dan Terlambat mendapat pelayanan). Kematian ibu maternal disebabkan oleh karena terlambat mengenal tanda-tanda bahaya dan dalam pengambilan keputusan oleh ibu atau keluarga, terlambat merujuk dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas rujukan. Terlambat mengenal tanda-tanda bahaya seperti pendarahan dan terlambat dalam pengambilan keputusan disebabkan oleh pengetahuan kesehatan masyarakat yang kurang, pendidikan yang rendah serta dipengaruhi oleh sosial ekonomi (tradisi budaya dan kemiskinan).

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan untuk mengatasi permasalahan kemiskinan salah satunya melalui Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Pedesaan yang bernama Program Generasi Sehat dan Cerdas, Program ini memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam rangka perencanaan dan pelaksanaan kegiatan untuk peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Pemerintah sudah menerapkan program ini melalui Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa untuk membantu berjalannya program ini, dengan adanya program yang

sudah di keluarkan oleh pemerintah masyarakat cukup terbantu. Sasaran dari program ini adalah anggota masyarakat yang secara rutin dipantau perkembangan atau perolehan layanan bidang kesehatan ibu dan anak. Pelayanan ini dilaksanakan melalui posyandu, selama kehamilan mereka diberikan makanan tambahan bagi dan sebagainya. Tujuannya adalah agar ibu hamil ini melahirkan dengan selamat begitu juga dengan anaknya, selain pada itu juga tujuannya adalah agar setiap anak ini pada masa golden age/ masa keemasan tumbuh secara bagus dan normal perkembangan otak, fisik dan mencegah terjadinya stunting.

Berdasarkan penjelasan di atas jika dikaitkan dengan pendapat informan SD, SH, WA, WW, DY dan WH sebagai penerima manfaat program GSC yang sama-sama menyatakan bahwa mereka sudah pernah mengikuti program kegiatan GSC, maka dapat dinyatakan bahwa mereka mendapat kemaslahatan dari program yang dilakukan oleh pemerintah.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan terhadap pihak tim pelaksana kegiatan GSC dan penerima manfaat program GSC bahwa subjek NI menjelaskan selama kami memberikan bantuan kesehatan anak semakin baik, jika kondisi anak memburuk kami membari bantuan dan kami memberi saran kepada orang tuanya harus memberi vitamin, makanan yang bergizi dan lain sebagainya, Alhamdulillah kondisi anak-anak yang kami beri

bantuan selama ini kesehatannya bagus dari anak-anak yang tidak mendapatkan bantuan dan kecerdasan anaknya juga baik berbeda dengan anak-anak yang tidak mendapatkan bantuan. Anak-anak yang kekurangan gizi ada 20 orang anak juga sudah tidak mengalami kurang gizi lagi, mereka sudah sehat. tanggapan masyarakat baik terhadap program GSC.¹¹³

Subjek NI menambahkan bahwa ada keberlanjutannya, setiap bulan kami pantau kesehatan ibu hamil dan bayinya dari hamil 3 bulan sampai melahirkan 9 bulan 9 hari, selama kehamilan kami memberi penyuluhan seperti makan yang harus di makan itu makanan yang bergizi, dan tidak boleh minum susu botol sampai umur anak 2 tahun dan kami memberikan ibu hamil penyuluhan dari dokter seperti senam ibu hamil. Pendapat NI tersebut didukung pula oleh SD, SH, WA, WW, DY dan WH informan dari penerima manfaat program ini menyatakan bahwa program kegiatan ini sangat membantu kami dalam melaksanakan proses belajar dengan baik dan proses menjaga kesehatan ibu dan bayi.

Selanjutnya jika dihubungkan dengan teori *Maqashid Syariah* Hakikat atau tujuan awal pemberlakuan syariat adalah untuk mewujudkan kemaslahatan manusia. Dengan menggunakan Teori Perlindungan Terhadap Nyawa, Hak pertama dan paling

¹¹³Wawancara dengan NI di Tempat Kediaman NI, Kabupaten Seruyan Hilir, 09 Juni 2019.

utama yang diperhatikan islam adalah hak hidup, hak yang disucikan dan tidak boleh dihancurkan kemuliaannya.¹¹⁴

Manusia adalah ciptaan Allah,

صُنِعَ اللَّهُ الَّذِي أَتَقَنَ كُلَّ شَيْءٍ إِنَّهُ خَبِيرٌ بِمَا تَفْعَلُونَ ٨٨

Dan engkau akan melihat gunung-gunung, yang engkau kira tetap di tempatnya, padahal ia berjalan (seperti) awan berjalan, (itulah) ciptaan Allah yang menciptakan dengan sempurna segala sesuatu. Sungguh Allah Mahateliti apa yang kamu kerjakan. (QS. An- Naml (27) : 88)¹¹⁵

Sangat jelas hikmah Allah dalam menciptakan manusia dengan fitrah yang diciptakan-Nya untuk manusia, lalu Dia menjadikan, menyempurnakan kejadian dan menjadikan (susunan tubuh) nya seimbang, dalam bentuk apa saja yang dia kehendaki, Dia menyusun tubuhnya. Dengan adanya bantuan pelayanan sosial ini masyarakat mampu menjaga apa yang sudah menjadi fitrah yang di ciptakan-Nya untuk manusia. Perhatian islam terhadap kesehatan manusia sangat besar, sejak dari penataan pola hidup yang sehat, upaya menghindari penyakit sampai kepada perintah untuk berobat. Kesehatan merupakan salah satu nikmat dan raahmat dari Allah SWT yang besar, yang terkadang banyak kita lalaikan. Dalam menjaga kesehatan islam tidak hanya menganjurkan secara jasmani saja, gerakan rohani melalui doa dengan memohon

¹¹⁴Ahmad Al- Mursi Husain Jauhar, *Maqashid Syariah*, Jakarta: AMZAH, 2013, h. 22.

¹¹⁵Departemen Agama RI, *Al- Qur'an dan Terjemahnya*, Syaamil Al- Qur'an, Bandung: PT Syaamil Cipta Media, 2013, h. 377.

kesehatan pada Allah SWT sangat dianjurkan. Sebab dengan dalil-dalil agama dan peran dari Nahdlatul Ulama yang memiliki jaringan hingga dari pemerintah untuk menjaga kesehatan masyarakat akan mudah diterima dan dilaksanakan oleh masyarakat.

Dalam konteks menjaga kesehatan anjuran dalam islam sudah jelas, termasuk anjuran bersuci dan menjaga kebersihan. Dan sebagai manusia kita dituntut menjaga kesehatan dan mengobati penyakit dengan penemuan obat-obatan yang sesuai dengan disiplin ilmu kedokteran.

b. Tingkat Kecerdasan

Pada tahun 2015 rata-rata lama sekolah di kabupaten seruyan sebesar 7,90 artinya rata-rata penduduk seruyan yang berusia 15 tahun keatas hanya menyelesaikan pendidikan formalnya selama 7 sampai 8 tahun atau tidak tamat, jauh tertinggal dibawah rata-rata Kalimantan Tengah yaitu 8,35 tahun. Pemerintah Kabupaten Seruyan berupaya untuk memperkecil angka putus sekolah dan meningkatkan jumlah angka yang melanjutkan sekolah antarjenjang pendidikan melalui Program Generasi Sehat dan Cerdas. Upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan akses dan mutu pendidikan formal baik melalui penambahan jumlah sarana prasarana pendidikan maupun dengan memperkecil jarak

menuju sarana pendidikan. Selain itu, pemerintah juga memberikan bantuan berupa perlengkapan sekolah dan uang tunai.

Berdasarkan hasil penelitian diatas jika dikaitkan dengan pendapat narasumber dari pihak DPMDes bahwa program berupa pemberian perlengkapan sekolah tersebut sudah berjalan dengan lancar. Hal ini dapat di buktikan pula dengan pernyataan informan yaitu SD, SH, dan WA, menjelaskan bahwa sudah mendapatkan program bantuan tersebut berarti dengan adanya program GSC ini tentunya sangat membantu masyarakat yang kurang mampu. Dan dengan adanya program ini mereka juga mampu menyelesaikan pendidikannya. Dibuktikan dengan data dari Dinas Pendidikan di Kabupaten Seruyan, bahwa angka mengulang sekolah SD pada tahun 2017 488 orang dan pada tahun 2018 563 orang, yang mengulang sekolah SMP 29 orang pada tahun 2017 dan 34 orang pada tahun 2018. Dan angka melanjutkan pada pendidikan SD/MI ke SMP/MTs pada tahun 2017 99,12% pada tahun 2018 98,60% dan angka putus sekolah SD/MI pada tahun 2017 0,03%, SMP/MTs yang putus sekolah pada tahun 2017 0,09% dan pada tahun 2018 0,03%.¹¹⁶

Selanjutnya jika dikaitkan dengan teori *maqashid syariah* yaitu perlindungan terhadap akal. Akal merupakan sumber hikmah (pengetahuan), sinar hidayah, cahaya matahari, dan media

¹¹⁶Profil Pendidikan Kabupaten Seruyan, Tahun 2018.

kebahagiaan manusia di dunia dan akhirat. Dengan akal, surat perintah dari Allah Swt disampaikan, dengannya pula manusia berhak menjadi pemimpin di muka bumi, dan dengannya manusia menjadi sempurna, mulia dan berbeda dengan makhluk lainnya. Allah Swt berfirman,

﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ۝ ٧٠﴾

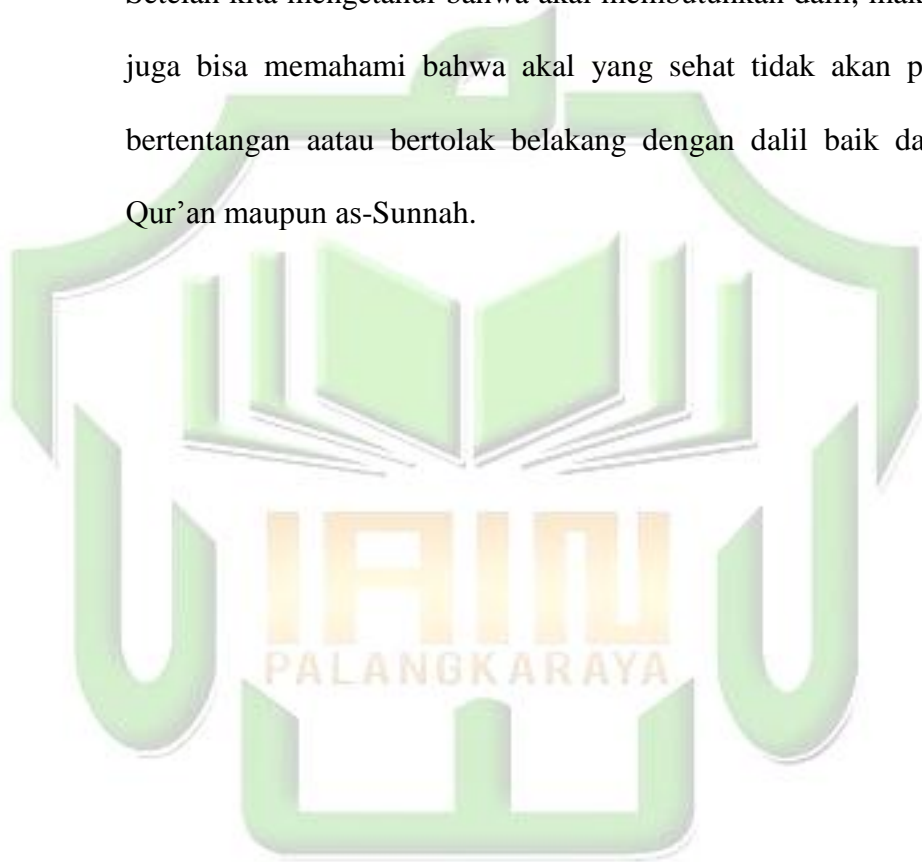
Dan sesungguhnya telah kami muliakan anak-anak Adam, kami angkut mereka di daratan dan di lautan, kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah kami ciptakan.
(QS. Al-Isra' (17): 70)¹¹⁷

Andai tanpa akal, manusia tidak berhak mendapatkan pemuliaan yang bisa mengangkatnya menuju barisan para malaikat. Dengan akal, manusia naik menuju alam para malaikat yang luhur. Karena itulah, akal menjadi poros pembebanan pada diri manusia. Dengannya, manusia akan mendapatkan pahala dan berhak mendapat siksaka. Balasan di dunia dan di akhirat berdasarkan akal dan kekuatan pengetahuan.¹¹⁸ Jika akal bisa menunjukkan kemaslahatan, kita pasti akan mendapatkan kebaikan di dalamnya. Karena besarnya kemuliaan akal maka agama islam menetapkan syariat untuk menjaga dan mengembangkan akal diantaranya, islam

¹¹⁷Departemen Agama RI, Al- Qur'an dan Terjemahnya, Syaamil Al-Qur'an, Bandung: PT Syaamil Cipta Media, 2013, h. 289.

¹¹⁸Ibid, h. 92

meharamkan semua yang bisa merusak akal, agama islam juga memerintahkan umatnya untuk belajar dan menuntut ilmu, yang dengannya akal dapat lebih berkembang dan meningkat. Kemudian memberikan derajat yang tinggi bagi orang-orang yang berilmu, Akal yang baik justru akan menyempurnakan suatu ilmu dan amal. Setelah kita mengetahui bahwa akal membutuhkan dalil, maka kita juga bisa memahami bahwa akal yang sehat tidak akan pernah bertentangan aatau bertolak belakang dengan dalil baik dari al-Qur'an maupun as-Sunnah.



BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas merupakan bantuan yang sangat diperlukan masyarakat dalam rumah tangga miskin. Di Kabupaten Seruyan Kuala Pembuang Program ini berjalan dengan baik sesuai kebijakan pemerintah, Aktifitas para ibu hamil dan ibu menyusui dalam melakukan pemeriksaan ke posyandu pada umumnya masih mengalami berbagai permasalahan, masalah yang hingga kini masih menjadi kendala dalam penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas diantaranya yaitu, mereka jarang untuk melakukan pemeriksaan, hanya ada beberapa ibu saja yang sadar akan pentingnya memeriksakan kehamilan, dan ibu melahirkan yang ditangani oleh medis pun sangat jarang, mereka pada umumnya lebih memilih melahirkan di dukun kampung, karena selain biaya murah dan hal tersebut sudah menjadi tradisi di masyarakat.
2. Pemerintah tentunya memiliki peran penting yang sangat membantu untuk Penerapan Program Generasi Sehat dan Cerdas di Kabupaten Seruyan Kuala Pembuang. Melalui program pelayanan sosial dasar, Provinsi Kalimantan Tengah melakukan Penerapan Program ini melalui Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa untuk Program Generasi Sehat dan Cerdas adalah program fasilitasi masyarakat dalam rangka

perencanaan dan pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, serta peningkatan akses pendidikan dasar dan menengah. Pemerintah mengimplementasikan Program GSC ini dengan melihat dana APBD /APBN, maupun dana Desa. Karena di Kabupaten Seruyan angka mengulang sekolah SD pada tahun 2017 488 orang dan pada tahun 2018 563 orang, yang mengulang sekolah SMP 29 orang pada tahun 2017 dan 34 orang pada tahun 2018. Dan angka melanjutkan pada pendidikan SD/MI ke SMP/MTs pada tahun 2017 99,12% pada tahun 2018 98,60% dan angka putus sekolah SD/MI pada tahun 2017 0,03%, SMP/MTs yang putus sekolah pada tahun 2017 0,09% dan pada tahun 2018 0,03%. Oleh karena itu sangat penting meningkatkan kualitas sumber daya manusia sebuah bangsa yang ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu: pendidikan, kesehatan, dan ekonomi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, terdapat beberapa saran untuk dicermati dan ditindak lanjuti. Adapun yang peneliti sarankan dari hasil penelitian ini, sebagai berikut:

1. Bagi Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kota Kuala Pembuang

Perlunya diadakan Program GSC ini karena masih banyak masyarakat rumah tangga miskin yang sangat membutuhkan bantuan. Melakukan pembinaan dan pelatihan yang lebih mendalam terhadap Kader Pemberdayaan Program GSC serta meningkatkan perhatian

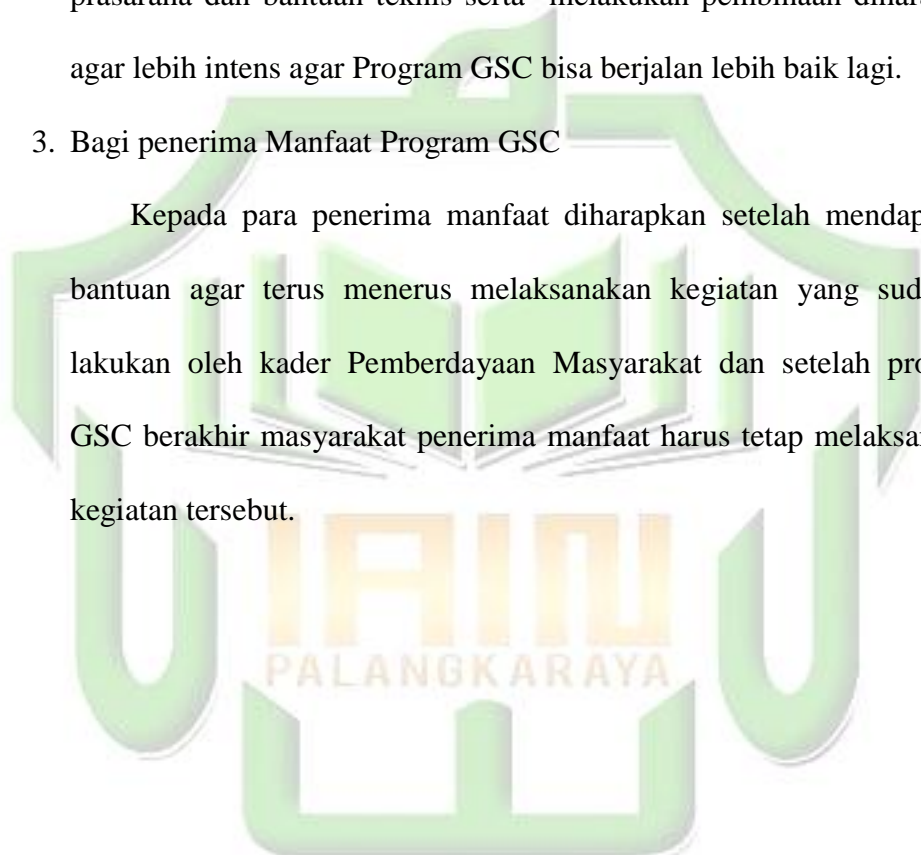
tentang keberadaan masyarakat rumah tangga miskin yang berada di Kota Kuala Pembuang.

2. Bagi fasilitator Kecamatan dan Fasilitator Kabupaten Seruyan

Melihat pentingnya peranan Fasilitator Kecamatan dan Fasilitator Kabupaten untuk membantu pemerintah dalam memberikan sarana prasarana dan bantuan teknis serta melakukan pembinaan diharapkan agar lebih intens agar Program GSC bisa berjalan lebih baik lagi.

3. Bagi penerima Manfaat Program GSC

Kepada para penerima manfaat diharapkan setelah mendapatkan bantuan agar terus menerus melaksanakan kegiatan yang sudah dilakukan oleh kader Pemberdayaan Masyarakat dan setelah program GSC berakhir masyarakat penerima manfaat harus tetap melaksanakan kegiatan tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Al-Qaradhawi, Yusuf, *Fiqih Maqashid Syariah*, Jakarta Timur: PUSTAKA AL- KAUTSAR, 2007.

Al- Mursi Husain Jauhar, Ahmad , *Maqashid Syariah*, Jakarta: AMZAH, 2013.

Afan, Gaffar, *Politik Indonesia: Transisi Menuju Demokrasi*, cet. 1, Yogyakarta: Pusaka Belajar, 2009.

Arikunto, Suharsimi , *Manajemen Penelitian*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2003.

Arikunto, Suharsimi, *Manajemen Penelitian*, Edisi Revisi, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005.

Aziz, Moh, Rr. Suhartini, A. Halim (ed), *Dakwah Pemberdayaan Masyarakat:Paradigma Aksi Metodologi*, Yogyakarta: PT. LKis Pelangi Aksara, 2009.

Bungin, Burhan, *Penelitian Kualitatif (Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya)*, Jakarta: Kencana, 2007.

Departemen Agama RI, *Al- Qur'an dan Terjemahnya, Syaamil Al- Qur'an*, Bandung: PT Syaamil Cipta Media, 2013.

Djazuli, *Lembaga-Lembaga Perekonomian Umat*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2002.

Dikutip dari Tim Koordinasi Pusat PNPM PPK, *Petunjuk Teknis Operasional PNPM-Generasi Sehat dan Cerdas (Versi A)*, Jakarta: Departemen Dalam Negeri Republik Indonesia, 2008.

Lexy J Moleong, Lexy, *Metode Penelitian Kualitatif*, Cetakan Kedua Puluh Tiga, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007.

Jaya Bakri, Asafri , *Konsep Maqashid Syariah Menurut Al- Syatibi*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 1996.

Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2004.

Mardikanto, Totok , H. Poerwoko Soebiato, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*, Bandung: ALFABETA, 2017.

Mulyadi. S, *Ekonomi Sumber Daya Manusia Dalam Perspektif Pembangunan*, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2003.

Nasir, Moh, *Metode Penelitian*, Ciawi-Bogor Selatan: Ghalia Indonesia, 2005.

Soekidjo Notoatmodjo, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2009.

Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2010.

Subagyo, Joko , *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2004.

Suprayogo dan Toroni, Imam, *Metodologi Penelitian Sosial Agama*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003.

Surya, Edi Darmawan, Amal Chalik Sjaaf, *Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori Dan Politik*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2016.

Wahab, Solichin, Abdul, *Evaluasi Kebijakan Publik*, Malang: FIAUNIBRAW dan IKIP, 1997.

Wahab, Solichin, Abdul, *Analisis Kebijakan, Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004.

B. SKRIPSI

Sri Romadoni, *Implementasi Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) Mandiri Pedesaan Dalam Pemberian Kredit Mikro Dan Perannya Terhadap Program Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Winong Kabupaten Pati Periode 2009, 2011, Skripsi.*

Wahdiah, *Pengendalian Piutang Pada Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Pedesaan (PNPM – MPd) Di Kecamatan Astambul Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan, 2017, Skripsi.*

Nizam Ubaidillah, *Perlindungan Hukum Bagi Anak Di Kalangan Masyarakat Urban Kajian Maqashid Syariah, 2018, Skripsi.*

C. JURNAL

Ahmad Fadoli, *Evaluasi Program Pelatihan Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa (KPDM) Pada Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Generasi Sehat dan Cerdas (PNPM – GSC) di Kecamatan Pasean Pamekasan, Jurnal, Volume 01 nomor 01 Tahun 2012.*

Everson Ridwan Rabuka, *Implementasi Program Generasi Sehat dan Cerdas Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat (Studi Kasus di UPK Kec. Manganitu Selatan), Volume 1 No. 1 Tahun 2018.*

Lalu Najmul Erpan , Laksono Trisnantoro , Tudiono, *“Koordinasi Pelaksanaan Pembiayaan Program Kesehatan Ibu dan Anak Di Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun*

2011”, Indonesia Journal of Health Policy, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta,. Vol: 1, No. 1, Maret 2012.

D. INTERNET

<https://www.scribd.com/document/366352248/GeStatistik-Daerah->

[Kabupaten-Seruyan-2016](#), di unduh tanggal 26 April 2018

<http://info-kalimantanengah.blogspot.co.id/2011/06/profil-kabupaten->

[seruyan.html](#) , di unduh pada tanggal 16 April 2018

<https://seruyankab.go.id/profil/geografis-kab-seruyan/> (diakses 12 Juni 2019)

<https://kalteng.bps.go.id/BadanPusatStatistikProvinsiKalimantanTengah2018>,

di unduh tanggal 1 Agustus 2019.

RIWAYAT HIDUP

Nama : Fatimatul Jahra
Nim : 1504120463
TTL : Kuala Pembuang, 12 September 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Kawin
Agama : Islam
Alamat : JL. P. Diponegoro Gg. Pahlawan, Kuala Pembuang
Kontak : 082153657108
Email : fatimatuljahra93@gmail.com
Pendidikan : SDN 1 Kuala Pembuang 1 (Tahun Lulus 2009)
: SMPN 1 Kuala Pembuang 1 (Tahun Lulus 2012)
: SMAN 1 Kuala Pembuang 1 (Tahun Lulus 2015)
: IAIN PALANGKA RAYA (Tahun Lulus 2019)
Nama orang tua
Ayah : Rudi Hartono
Ibu : Nor Asita
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Anak Ke : pertama dari 5 bersaudara

Demikian daftar riwayat hidup ini yang saya buat dengan sebenar-benarnya



Palangka Raya, Agustus 2019

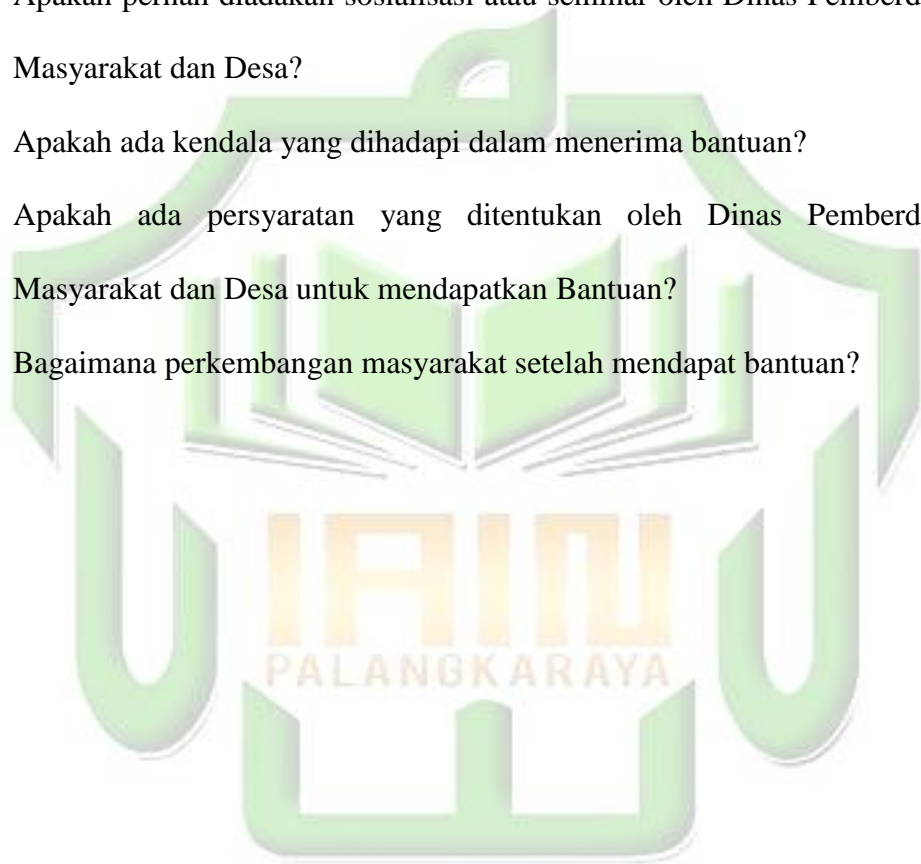

FATIMATUL JAHRA
1504120463

PEDOMAN WAWANCARA

Pertanyaan penelitian terdiri dari dua jenis, yaitu pertanyaan kepada pihak Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dan pertanyaan kepada penerima manfaat dari Program Generasi Sehat dan Cerdas. Pertanyaan penelitian dikembangkan berdasarkan rumusan masalah, sebagai berikut:

- a. Pertanyaan kepada pihak Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kota Kuala Pembuang
 1. Bagaimana sejarah Program Generasi Sehat dan Cerdas?
 2. Apa tujuan dari Program Generasi Sehat dan Cerdas?
 3. Kapan terbentuknya Program Generasi Sehat dan Cerdas di Kabupaten Seruyan?
 4. Berapa besar dana bantuan atau barang yang diberikan oleh Program Generasi Sehat dan Cerdas kepada masyarakat yang menerima manfaat?
 5. Apa saja kendala yang dihadapi selama melakukan kegiatan Program Generasi Sehat dan Cerdas?
 6. Apakah ada pengawasan terhadap masyarakat yang menerima manfaat?
 7. Berapa jumlah masyarakat yang menerima manfaat dari Program Generasi Sehat dan Cerdas?
 8. Bagaimana kondisi masyarakat setelah menerima bantuan?
 9. Bagaimana dampak program ini terhadap masyarakat?
 10. Bagaimana cara pemerintah mengimplementasikan Program Generasi Sehat dan Cerdas?

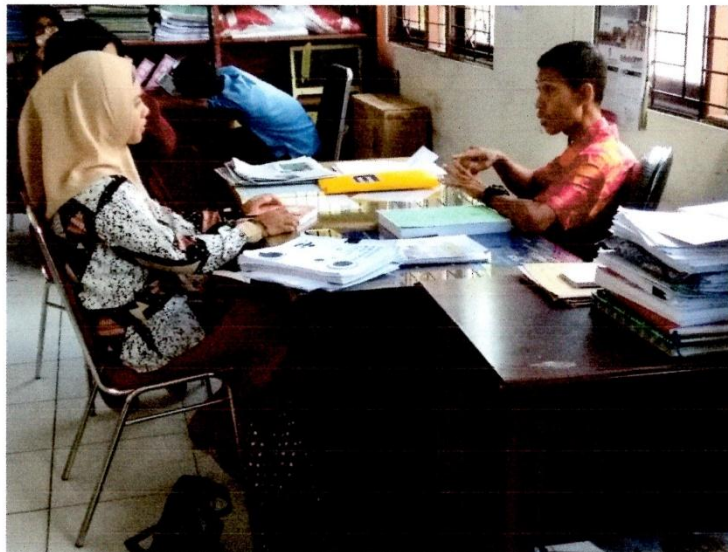
11. Bagaimana peran Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa terhadap Program Generasi Sehat dan Cerdas?
- b. Pertanyaan kepada masyarakat yang menerima manfaat dari Program Generasi Sehat dan Cerdas
 1. Bantuan yang diberikan dalam bentuk apa?
 2. Apakah pernah diadakan sosialisasi atau seminar oleh Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa?
 3. Apakah ada kendala yang dihadapi dalam menerima bantuan?
 4. Apakah ada persyaratan yang ditentukan oleh Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa untuk mendapatkan Bantuan?
 5. Bagaimana perkembangan masyarakat setelah mendapat bantuan?



Wawancara dengan Fasilitator Kabupaten Seruyan



Wawancara dengan Bendahara Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan bendahara dari Program GSC



Wawancara dengan ketua tim pelaksana kegiatan program GSC



Wawancara dengan penerima manfaat di bidang pelayanan Kesehatan





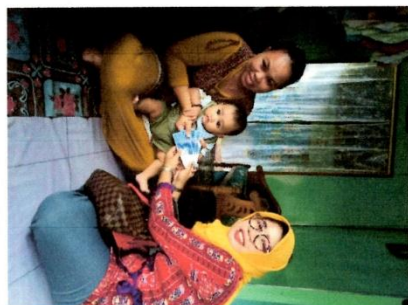
Wawancara dengan penerima manfaat di bidang pelayanan pendidikan















Pemberian Makanan Tambahan IH
kelurahan KP II



Pemberian makanan
tambahan BGM/BGT



